

**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DE SALUD****ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA 2021 DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD**

Siendo las 11:00 once horas, del día 13 de mayo del 2021, se reunieron en el Patio de los Naranjos, ubicado en la finca marcada con el número 31 de la Avenida Ramón Corona, colonia Zona Centro, en Guadalajara, Jalisco, los miembros e invitados para la Primera Sesión Ordinaria del 2021, convocados conforme al artículo 6 del Acuerdo de Creación del Consejo Estatal de Salud, por el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud del Estado de Jalisco.

Acto seguido, la presidencia propuso 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 pregunto a los integrantes si era de aprobarse la designación propuesta, lo cual fue aprobado por unanimidad.

1. Lista de Asistencia y Declaración del Quorum Legal

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Mtra. Denis Santiago Hernández, se le solicita pase lista de los integrantes de esta sesión.

Mtra. Denis Santiago Hernández: Como lo indica Presidente:

Ing. Enrique Alfaro Ramírez Gobernador del Estado de Jalisco Presidente del Consejo Estatal de Salud.	AUSENTE
Mtra. Anna Bárbara Casillas García Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social Invitada de Honor del Consejo Estatal de Salud.	PRESENTE
Dr. Jorge Alcocer Varela Secretario de Salud Federal y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud.	AUSENTE
Dra. Edith Bermúdez Alonzo	PRESENTE

Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del Instituto Mexicano del Seguro Social y Consejera Permanente del Consejo Estatal de Salud.	
Dr. Alan Ulises solano Magaña Representante del Capitán Fernando Díaz Cendejas Subdelegado de Administración de la Delegación Estatal en Jalisco del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado Delegación Jalisco y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Dr. José de Jesús Méndez de Lira Director General del O.P.D Servicios de Salud Jalisco y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva Director General del O.P.D Hospital Civil de Guadalajara y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Mtra. Denis Santiago Hernández Comisionada para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco y Consejera Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Dr. Miguel Ángel Andrade Ramos Director de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Dr. Salvador García Uvence Titular del O.P.D Servicios de Salud del Municipio de Zapopan y Consejero Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Mtra. Graciela de Obaldía Escalante Presidenta Interina de la Red Jalisciense de Municipios por la Salud y Consejera Permanente del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE
Mtra. María Abril Ortiz Gómez Directora General de Asuntos Jurídicos, Estudios Legislativos y Transparencia de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco y Secretaría de Actas del Comité Estatal de Salud.	PRESENTE
Dr. Arturo Muzquiz Peña Director General de Planeación y Evaluación Sectorial de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, y Auxiliar del Secretario Ejecutivo del Consejo Estatal de Salud	PRESENTE

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Mtra. Denis, en desahogo de este primer punto del orden del día, me permito, informar al pleno que nos encontramos 8

integrantes del Consejo Estatal de Salud, declarando que existe Quorum legal, por lo que la presente sesión será válida, así como los Acuerdos tomados,

2. Lectura y aprobación del orden del día

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Ahora bien relativo al segundo punto del Orden del día, se pone a consideración de todos ustedes, para su aprobación, los puntos contenidos del orden del día, para la Primera Sesión Ordinaria del Consejo Estatal de Salud, por lo que le pido a la Maestra Denis Santiago, de lectura.

Mtra. Denis Santiago Hernández: Muchas gracias señor presidente, y como usted me indica, doy lectura al orden del día, correspondiente a la Primera Sesión Ordinaria 2021, del Consejo Estatal de Salud, y como primer punto del orden del día, tenemos:

1. Lista de Asistencia y Declaración del Quorum legal.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Lectura y aprobación del acta de la última sesión.
4. Situación perspectiva del dengue en Jalisco durante el año 2021.
5. Respuesta de Jalisco ante el COVID-19 del programa de vacunación.
6. Saneamiento del Río Santiago y el Registro Estatal de enfermedades renales.
7. Atención a víctimas por violencia de género.
8. Asuntos varios
9. Clausura de la sesión.

Es cuanto señor presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Maestra, ahora bien, le solicito en votación económica que quienes estén a favor del orden del día, lo manifiesten levantando la mano.

Aprobado por unanimidad.

3. Lectura y aprobación del acta de la última sesión.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: A continuación, presento a ustedes, el tercer punto del orden del día, referente a la lectura y aprobación del acta de la última sesión, por lo que le concedo el uso de la voz a la Mtra. María Abril Ortiz Gómez.

Mtra. María Abril Ortiz Gómez: Muchas gracias señor presidente, buenos días honorables consejeros y distinguidos invitados, me permito manifestar que con fecha 04 de septiembre del 2019, fue celebrada la instalación del Consejo Estatal de Salud, en ese sentido fue realizada el acta correspondiente a dicha sesión, la cual fue remitida en alcance a la convocatoria, efectuada para esta reunión, por lo que se solicita la dispensa de su lectura, para solo enfocarnos a las observaciones, así como los comentarios puntuales, que pudieran tener los integrantes de este cuerpo colegiado, es cuanto señor presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias, por lo tanto, les pregunto, a los integrantes, de este cuerpo colegiado, si están a favor de la dispensa de la lectura del acta, para abocarnos a las observaciones del acta en mención, por lo que les pido que, quienes estén a favor, levanten la mano:

Aprobado por unanimidad.

Si existe un comentario, en lo particular adelante por favor, de no ser así en alcance, se pone a su consideración, el siguiente acuerdo:

Acuerdo CES/001/2021/ORD/I:

Único. Se aprueba el acta de la Sesión de Instalación del Consejo Estatal de Salud, de conformidad con el Decreto DIELAG DEC 002/2019.

Por lo que les pido en votación económica levantar la mano, a los que manifiestan su conformidad.

Aprobado por unanimidad.

4. Situación perspectiva del dengue en Jalisco durante el año 2021.

En seguimiento al orden del día, **punto número 4**, consistente a la **Situación y perspectiva del Dengue en Jalisco del año 2021**, con la venia de los presentes, le cedo el uso de la Voz a la Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez, Directora General de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, para la exposición del tema mencionado.

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez: Estimados consejeros, voy a presentar ante ustedes, lo que se ha estado realizando y como venimos trabajando la situación y las acciones contra el Dengue, los casos de Dengue se han multiplicado mucho, las últimas dos décadas, desde pasar de 505,430 caso, a más de 2 millones en 2010 y a más de 4 millones en 2019 lo mismo con

las muertes notificadas en el año, este panorama es a nivel de las américas, sino que a nivel mundial, en 1970, solo algunos países habían sufrido casos de Dengue, actualmente, esta enfermedad endémica esta en más de 100 países, en 2019 no fue la excepción se vivió una situación muy complicada, fue un año con el mayor número de casos, y en el 2020 los casos fueron de más de 2 millones, siendo el cuarto año a nivel de las américas, con más casos por debajo del año 2013 y 2015, en la región de las américas, durante el año del 2020, en 5 regiones de las américas, presentaron un caso importante en los casos de dengue, sola la región de México, hubo una disminución del 66% de los casos, y nuestro país en el año 2020 represento la disminución del 55% de los casos, algo que recalcar y que muy importante, es que los cuatro estereotipos han estado circulando, lo que no refiere un riesgo en el territorio, en México entonces, el año pasado tuvimos 24,313 casos confirmados, 79 defunciones y a la semana 16 que fue donde hicimos el corte, tenemos 2,538 casos y una defunción, a que en comparación a lo que va en el año 2021, que a la semana solo se han reportado, que le pasa a Jalisco, en el año cerramos con 11,727 casos confirmados, cifra histórica en el estado, en el 2020 tuvimos una reducción muy importante, gracias a las acciones integrales que se estuvieron estableciendo y logramos cerrar el año con 5,362 casos confirmados, el 76 % de estos casos confirmados del Año pasado se concentraron, en la Regiones Sanitarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Tlaquepaque y Tonalá, y en las Regiones de Guzmán y La Barca, como vamos en este año, el corte a la semana 16 llevamos 35 casos publicados en el boletín y 39 casos confirmados, ninguna defunción, a la misma semana del año pasado, llevábamos 191 para la semana 16 y Jalisco ocupa el noveno lugar a nivel nacional por tasa y el quinto lugar por casos, con esto ya llevamos una reducción del 81% comparado con el año pasado, sin embargo no debemos de bajar la guardia, en este momento Colima tiene el numero 1 por tazas y por casos confirmados, y así es como se vio el año pasado cuando tuvimos nuestro incremento, en la semana 17, comenzó justo en este momento que estamos viviendo la semana 19, dado los casos que se presentan posteriores a ese, de lo que se ha estado analizado, nos lleve a este éxito en 2020, es esta comunicación estratégica con campañas intensivas, de publicaciones, boletines, ruedas de prensa, entrevistas, difusión en la población, tenemos una comunicación del Dengue, en medios digitales tanto como para Android, se puede notificar sobre criaderos, y con esto se está disponible para la difusión respectiva, tenemos un call center, que también se esa brindando información en caso de que la ciudadanía requiera resolver alguna de sus dudas, también se estableció un micro sitio específico, que se llama <https://aguascondengue.jalisco.gob.mx/>, con información general, información panorámico, y con respuestas y mitos que se tiene en la población, hay material promocional en español, wixarica, que se está difundiendo, en lo largo del estado, que trabajos continúan, con estas estrategias, impulsando la participación de los hogares, impulsando las estrategias de comunicación, fortaleciendo las alianzas necesarias, e impulsando trabajos intersectorial, a través de la unidad intersectorial, estamos capacitando al personal de salud, con los pacientes con situación de Dengue, se realizó una capacitación

virtual, y todavía en este año en enero y febrero, se está fortaleciendo la capacidad operativa en este apartado de prevención, y en esta semana continua para el control, y bueno estamos promoviendo el control de formas más amigables con el medio ambiente, a través de piletas, y se han tenido unas acciones exitosas, en las regiones de Ameca y Autlán, ya resultaron, y bueno en el plano del año, se han realizado talleres y cursos, en la comunidad y también más de 4,00 capacitaciones, se ha estado trabajando en más de 15,000 espacios públicos, tanto como mercados, negocios, centros religiosos, se ha estado visitando viviendas tanto como en prevención con la estrategia de patio limpio como la eliminación de criaderos, la capacitación virtual con los enlaces y ya se realizaron estas capacitaciones, continuamos con la vigilancia, que el estado tiene positividad estatal del 17.64%, qué importancia tiene esa positividad de semanas antes, en los casos o brotes pero ahorita tenemos una positividad mayor en Puerto Vallarta, también se realizó a vigilancia en Ciudad Guzmán y Tuxpan, algo que quiero hacer mención que hace unos momentos que hable de colima, en este momento el 40% de nuestros casos son en la Región de Ciudad Guzmán, esto quiere decir que los casos están siendo a través del intercambio que se tiene con Colima, por lo que tenemos que prestar mucha atención en las unidades, continuamos con las atenciones domiciliarias de todos los casos probables y que estamos logrando, solamente la penetración del 80% , aquí quiero pedirles porque ustedes tienen el primer acercamiento con el paciente, que sean sus médicos que tengan un convencimiento con el paciente, al médico se le cree y si le dicen que va a ir un brigadista, con el fin de tener una mayor prevención, si ustedes o sus médicos tienen un estudio epidemiológico de calidad, podemos evitar falsos números o falsas cifras con los brigadistas que puedan hacer dos o más visitas a su casas, esto es un poco más de lo que hemos hecho, en las eliminaciones masivas de criaderos sean eliminado más de 2000 toneladas de criaderos en tiraderos de llantas, y hemos hecho acciones e intervención en ellas, se eliminaron más de 26,000 llantas y esto se convirtió en un lugar que se reforesto, este es el plano que se está realizando, con tres etapas muy importantes, la primera etapa es la predictiva en 8 localidades prioritarias del estado, la etapa preventiva en 24 localidades del estado, Etapa Reactiva, lograr coberturas del 90% en las acciones intradomiciliarias, por mi parte seria todo de las propuestas y de los acuerdos que nosotros traemos planteada, el primero es acordar que todas las acciones necesarias para que dentro de las instituciones se fortalezca la vigilancia epidemiológica, pero también la notificación oportuna de los casos y la atención médica necesaria, hemos detectado en algunos lugares, y esto nos desvía a los casos de Dengue Hemorrágico y segundo se hace de conocimiento a los miembros de este consejo que se comprometan a través de sus instituciones las acciones que fortalezcan la vigilancia y el mantenimiento.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Dra. Ana Gabriela Mena, quisiera aprovechar la oportunidad, después de la exposición y de los criterios generales mencionados para agradecer el enorme trabajo por parte de todos los municipios, creo que

el trabajo reflejado en estos números, nos hace sentirnos orgullosos y tranquilos, después de lo que pasó en el año 2019, esto ha sido mucho el gran trabajo que se ha logrado junto con los municipios, en la estrategia de Patio limpio y por supuesto en el tema de seguir impulsando a los municipios en que se trabaje con los problemas de salud pública como lo es el Dengue, y que hoy los números son pequeños, afortunadamente, pero apenas empiezan las semanas donde se van a estar presentando la mayor cantidad de casos de Dengue, creo que es muy oportuno el tema hoy en el Consejo, y en verdad pedirles a todos que no hay que bajar la guardia, y no pensar que el tema ya está resuelto, si no que hoy empiezan a subir los casos, por el temporal de lluvias, por eso es momento para pedirle a las personas que nos ayuden con patios limpios, vaciar botellas, tirar llantas, que de una manera son donde se generan los criaderos, gracias a todos los Presidentes Municipales por el apoyo que nos han brindado con el tema de Dengue, el trabajo increíble que se ha hecho en los municipios, les pregunto entonces a los miembros de este Consejo si alguno tiene algún comentario u opinión que quisieran externar.

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva: Buenos días, la verdad que los resultados al año 2018-2019, prácticamente colocaron a Jalisco después de Veracruz y de otros estados del sur, el trabajo que se ha realizado es muy importante y tiene un valor mucho mayor, porque se atendieron otras pandemias y epidemias locales y que no se descuide el tema del Dengue, entonces hago un reconocimiento a la Secretaría de Salud, por la coordinación de acciones con los municipios, situación que evidentemente marcará la pauta, es un trabajo donde debe de existir una participación comunitaria relevante y también una articulación entre las diferentes instituciones de salud, y solamente como duda ¿el serotipo que más circuló el año pasado y el que se pretende que va a circular este año cuál es?.

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez: Sigue siendo el serotipo 2.

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva: Es relevante porque, se supone que cuando tiene Dengue de otro serotipo la peligrosidad es mayor, teóricamente habría menos casos desde un Dengue hemorrágico, el segundo tema colateral al mosquito Zika y Chinkungunya es de 0 y los casos de ¿Dengue Hemorrágico han caído mucho?

Dr. Ana Gabriela Mena Rodríguez: Si, empezamos a tener casos, sin embargo, nos dio más casos con signos de Dengue alarma y el Zika si cayó en este año de manera muy importante con un 78%, porque se ha mantenido la prevención, hemos tenido el serotipo 2 con los casos hepáticos que fueron los casos que se estuvieron viendo en 2019.

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva: y Finalmente ¿se tienen registros cuantos Covid-Dengue han existido?

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez: Si, se tienen registrados al cierre 38 casos.

Dr. José de Jesús Méndez de Lira: Buen día a todas y a todos, en efecto tenemos esos resultados de Dengue, ante los resultados que hemos tenido, no podemos regresar las medidas y las acciones que hemos emprendido en el Estado, y para ello es fundamental dar prioridad de cada una de nuestras instituciones para reforzar los puntos débiles que se tienen, con el objetivo de tener mejores resultados, sistemáticamente tenemos una reunión con todos los titulares de las regiones sanitarias cada viernes, en el cual se hace un análisis de Dengue, así como de las medidas sanitarias y se ha fortalecido las capacidades de respuesta, en el trabajo que se ha realizado junto con todos los municipios, nuestra debilidad es en la parte de vigilancia epidemiológica se necesita fortalecer la parte de la calidad, en qué sentido, cuando se hacen los trabajos de campo, pero esto implica programar al personal un día antes, no solo hay que fortalecer la vigilancia, sino que la calidad de los estudios epidemiológicos, otro de los grandes retos que se tiene es fortalecer la capacitación de nuestro personal, esto es que se debe de tener a todo nuestro personal actualizado en el manejo del paciente con dengue, en este sentido, en Jalisco tenemos un porcentaje mínimo, debemos de seguir capacitando a nuestro personal, en esta parte hay una plataforma con la Organización Mundial de la Salud, es muy importante porque hay que recordar que tenemos la atención de primer nivel, es cuanto señor presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: ¿Alguien más tiene algún Comentario?, bien si no existiera ningún otro comentario, quisiera poner a su consideración el siguiente acuerdo

Acuerdo CES/002/2021/ORD/1

Primero. Se acuerda por los miembros del Consejo realizar las acciones necesarias para que dentro de sus Instituciones se fortalezca la vigilancia epidemiológica, la notificación oportuna de todos los casos probables y, por consiguiente, la atención médica necesaria.

Segundo. Los miembros del Consejo se comprometen a promover, al interior de sus instituciones, acciones que favorezcan la vigilancia y mantenimiento de entornos limpios y libres de criaderos, así como brindar a su personal la capacitación actualizada bajo el esquema de ops-oms para la detención y registro de los casos en esta materia.

Aprobado por unanimidad.

5. Respuesta de Jalisco ante el COVID-19 del programa de vacunación.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Continuando con el orden del día, para el quinto punto relativo a respuesta de Jalisco ante el COVID-19, y el programa de vacunación, cedo el uso de la voz de nueva cuenta a la Dra. Ana Gabriela Mena, para la exposición del tema en mención.

Dra. Ana Gabriela Mena Rodríguez: Buen día nuevamente, para comentar que en este momento, Jalisco tiene 247,000 casos confirmados en lo que va del 2020 y lo que va en los meses del 2021 y 11,900 defunciones, con estos números de casos Jalisco se localiza en el lugar 27 por tasa de incidencia a nivel nacional, esto es el resultado del todo el trabajo que se ha estado realizando a raíz del virus, que ha sido de manera integral, entonces, comenzando con este apartado de como se ha estado manejando el COVID-19, y puntualizando nuevamente en el tema de vacunación, quiero comentarles que desde el 12 de enero que llegaron las primera vacunas al estado, y a partir de entonces, se ha priorizado a 3 grupos, primero al personal de salud, segundo a los adultos mayores de 60 años y en tercer lugar a los docentes, desde el 06 de mayo habíamos recibido 1,500,000,000 vacunas de 4 farmacéuticas diferentes el mayor porcentaje de vacunas que hemos recibido, ha sido de la farmacéutica PziferBiotech, después de Cansino, seguido de Astra Zeneca y finalmente de Sinovac, esto nos permite proteger a estos tres sectores y así es como se ha distribuido las vacunas que se han aplicado, del 69% han sido para adultos mayores, el 13% para los docentes y el 12% para el personal de salud tanto como en las primeras y segundas dosis, actualmente ya se ha aplicado al menos al 70% al personal de las instituciones de salud públicas y privadas, hablando en el contexto de camilleros, del personal de medicina, de enfermería, pero hay muchos hospitales que ya llegaron casi al 99.6% de su personal de salud vacunados, hospitales como lo es el Hospital Civil, IMSS, en los Hospital Valeny estamos llegando más al personal de los sectores privados, actualmente ya hemos llegado con una dosis a todos los adultos mayores de los 125 municipios del estado, en 118 municipios ya se completó el esquema, ya sea porque sean vacunas de dos dosis como en el caso de Cansino en los adultos mayores y 48 municipios con vacuna de dos dosis, los 7 municipios restantes se encuentran en proceso, en Guadalajara en este momento para concluir con Sinovac, Zapopan es el que le falta tiempo para concluir las 8 semanas de las segundas dosis, el resto de los pendientes se están vacunando como lo es El Salto, Tlajomulco Chapala, Ocotlán y Ciudad Guzmán, es decir son los que nos falta para concluir para llegar al 15% de vacunas a los adultos mayores, y en Zapopan una vez que cumplan con las semanas, esto es el panorama de cómo se han distribuido las vacunas por municipio, les pido una disculpa por que no se ve de una manera clara, finalmente con los docentes, directivos y personal administrativo y de apoyo a la educación a las escuelas tanto públicas como privadas que laboran en nuestro Estado, del 28 de abril al 04 de mayo fueron inmunizados con la vacuna

de Cansino, se lograron aplicar 161,689 dosis, lo que corresponde al 90% del personal docente, por lo que se consideró que ya se inmunizó al 90% de los docentes del Estado, sin embargo siguen los retos importantes en este momento estamos, en la etapa de vacunación donde se prevé la vacunación a más de 4 millones de habitantes del estado, y para el resto de la población sobre todo del Área Metropolitana de Guadalajara se está proponiendo establecer macro-sedes, por el tema que se aglomeran y cómo son difíciles de manejar, por lo que el Auditorio Benito Juárez ya se comprobó que si funciona y que si se puede trabajar en él y de manera muy adecuada y al interior del Estado también se colocarán 9 macro-sedes o sedes medianas ubicadas en puntos o municipios estratégicos, este modelo de operación que ustedes vieron trabajar con los docentes y con el personal de salud en la última etapa, es un modelo de operación y de implementación de este proceso de vacunación en Jalisco, donde se pretende tener estos macro módulos y establecer mecanismos electrónicos de visita en los semáforos de bandera y con eso se hace una distribución muy ágil, esto es un poquito de cómo trabaja el modelo, podemos decir que estamos listos y con esto le podemos decir a la federación que estamos listos para implementar este modelo podemos trabajarlo y hacerlo muy funcional dado que se aplicaron más de 16,000 vacunas en un solo módulo en una jornada de 8 horas y esto requiere grandes volúmenes de personal para poder aplicar grandes cantidades, además tenemos la plataforma lista para lanzarla para que pueda dar citas, esta plataforma nos permite dar un código QR donde la gente al llegar, se le verifica, además de imprimir su expediente de vacunación y no se le tenga que llenar en el sitio evitando hacer más cuello de botella, por que únicamente se revisa que concuerden los tres documentos y con esto ya puede pasar a ser vacunado, cumpliendo el objetivo de estas jornadas de vacunación, esto es lo que nosotros tenemos de vacunación ahora se están integrando otra variable importante que es las embarazadas, en este momento se han estado observando o han llegado la difusión de que cualquier mujer se pueda registrar y pueden ser inmunizadas esto sería únicamente para las embarazadas ya está abierta esta convocatoria para que se puedan registrar a mi vacuna.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Quisiera aprovechar para agradecerles a todos y cada uno de las y los presentes el enorme trabajo que se ha hecho durante esta campaña de vacunación en el estado de Jalisco, realmente el trabajo que se ha hecho, no nada más en el personal médico si no en cada uno de los diferentes momentos de la vacunación, ha incluido a personal tanto del IMSS, ISSSTE, Hospitales Civiles y las Regiones Sanitarias, además el enorme trabajo que han venido haciendo los municipios en proveernos de ayuda en las campañas de vacunación, la Federación solamente tiene claro que nos da los insumos como son las jeringas, pero es importante que además Jalisco ha levantado la mano para decir que tenemos una plataforma que no nada más es útil, si no que la ponemos a la disposición de todos los estados del país, con la finalidad de agilizar el tema, y tuvimos la ventaja y el gusto de tener en el estado de Jalisco a la Secretaría de Educación Federal y nueve estados

diferentes, quienes vinieron a ver el proceso de como poder vacunar de una manera ágil, muy digna y muy rápida a todo el personal docente y personal de salud que se vacunó en el Auditorio Benito Juárez, que de verdad esto es gracias a todos ustedes y de verdad que hay miles de horas detrás y ustedes han sido parte de ellos y en verdad les agradezco a cada uno de ustedes por todos los días, horas y noches de desvelo de complejidad y de toda la inversión que se ha estado haciendo, porque también hay que entender que se ha tenido que invertir en las cosas sencillas, agua, alimentos para el personal que nos ha estado apoyando, ha sido un enorme trabajo que se ha estado haciendo por parte de cada uno de los miembros de este Consejo Estatal de Salud, por lo cual le estoy agradeciendo a nombre de toda la gente que trabajamos en este gran reto de la vacunación para las y los jaliscienses, también manifestarles que hay que continuar sin bajar la guardia, esto continúa, y decir que los números han sido buenos, que ya tenemos tres grupos que han tenido mayor grado de mortalidad con el virus COVID-19 vacunados, sin embargo vienen grupos poblaciones muy grandes, como son las personas 40, 50 años de edad, y entonces no podemos bajar la guardia, hay que seguir trabajando, estamos planteando este modelo, tuvimos una reunión el día lunes 10 de mayo con la federación, donde nos hizo el enorme favor la Mtra. Anna Bárbara Casillas, para tratar de impulsar este modelo de vacunación en Jalisco, con la finalidad de poder brindar una vacunación como les había comentado de una manera más expedita, digna, en el sentido de que las personas no tengan que esperar mucho tiempo y no hacer filas largas, no estar bajo el sol, de verdad muchas gracias a todos, creo que a veces en el sector salud, es una palabra que no aparece frecuentemente, pero que yo si quiero expresárselos en este momento, de verdad muchas gracias.

Mtra. Anna Bárbara Casillas García: Muchas gracias, y aunque yo no conformo formalmente este Consejo, ustedes saben que nosotros también estamos al cien por ciento tratando de apoyar las acciones que se requieren en materia de salud, yo quisiera aprovechar en que está la Presidenta Municipal de Zapopan, con respecto a esto que comentaba el Dr. Fernando, en instalar macrocentros de vacunación, porque en efecto vienen los grupos más complicados, y hasta el momento llevar a cabo el modelo de vacunación de manera exitosa es por los municipios que nos han apoyado con todos estos insumos para los adultos mayores, sin embargo también vemos que, es una erogación de los municipios, que probablemente no tenían contemplada y justamente en hacer estos macro centros nos permitirá a no estar poniendo y quitando los módulos de vacunación que generará un costo, y teniendo estos módulos de vacunación ya fijos, con gastos fijos que pueden ser mucho menores, que si se están montando y desmontando, entonces es importante que lo sepan los municipios, que estamos conscientes de la situación que viven, cuando les pedimos que monten y desmonten los módulos de vacunación, y que queremos justamente en aprovechar los recursos de todos, y además retomo las felicitaciones que comentó el Dr. Fernando no solo en el esquema de vacunación, y que las instituciones que ustedes encabezan han hecho

un trabajo extraordinario, y yo solamente quisiera aprovechar el momento para ver si podemos hacer entre todos un análisis de las defunciones que estamos teniendo por COVID-19, ya que ha bajado la hospitalización, en proporción a las defunciones, pero creo presidente que se puede trabajar esa revisión, muchas gracias.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Mtra. Anna Bárbara, les pregunto a los presentes si alguien tenga otro comentario, bien, si no existe ningún otro comentario, le cedo el uso de la voz al Dr. Salvador García Uvence.

Dr. Salvador García Uvence: Gracias presidente, dándole seguimiento a la petición y al comentario que acaba de realizar la Coordinadora Anna Bárbara, acá en el municipio de Zapopan aquí de la mano de mi Presidenta, hemos estado trabajando con el apoyo de toda la actividad externa, y que rodea a todo el auditorio Benito Juárez, en cuanto a la atención al público, en el manejo de seguridad ,atención médica, tenemos una cruz verde muy cercana, y creo que se podrá utilizar el sistema que se utilizó con los maestros, en el cual las Regiones Sanitarias aledañas, tuvieron una excelente coordinación, en específico la Región 13 trabajaron muy de la mano con nosotros, y en efecto el presupuesto nos está golpeando bastante duro, creo que es un sistema, en donde los diferentes municipios de la zona metropolitana de Guadalajara, nos ayudaría bastante que sea de forma permanente como la Coordinadora lo manifestó.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Dr. Salvador, le cedo el uso de la voz al Dr. Miguel Ángel.

Dr. Miguel Ángel Andrade Ramos: Muchas gracias señor presidente, buen día para todas y todos, abonando a los comentarios manifestados por el Dr. Salvador, el municipio de Guadalajara propone el Parque San Rafael, pudimos bajar unos recursos, lo acabamos de recibir en la semana y lo podemos dejar a su disposición, recordemos que vienen tiempos de lluvia, es cuanto señor presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias doctor, bien, si no existen más comentarios, nos quedamos con el compromiso de hacer una mesa de trabajo específicamente para atender y analizar las tasas de mortalidad de COVID-19 y todos los temas relacionados, de esta manera concluimos este tema.

6.Saneamiento del Río Santiago y el Registro Estatal de Enfermedades Renales.

Dr. Fernando Petersen Aranguren:En seguimiento al sexto punto del orden del día “Saneamiento del Río Santiago y Registro Estatal de Enfermedades Renales”, le cedo el uso de la voz al Dr. Arturo Muzquiz Peña, para que nos haga la exposición del tema.

Dr. Arturo Muzquiz Peña: Buenos días a todos, voy a manifestar en primer orden que es una prioridad para el Gobierno del Estado en su conjunto, el Río Santiago, y para el Sector Salud lo que es un Registro Estatal de Enfermedades Renales y de otras enfermedades, crónicas, como sabrán el Río Santiago es el segundo río más grande que tenemos en el país, empieza en el Estado de México, y recorre 475 kilómetros para desembocar en el Océano Pacífico, pero sus aguas que por cierto son nacionales y administradas con la normatividad federal, van recorriendo muchos municipios de esas entidades federativas, y a lo largo del trayecto las industrias y los agricultores y las áreas urbanas van emitiendo una serie de contaminantes, este río empieza como Lerma y entra a la cuenca de Chapala, y de ahí sale ya con el nombre del Río Santiago y sigue su recorrido, este río es uno de los más contaminados por los múltiples desechos, pero es un verdadero riesgo y una amenaza para la salud de quienes habitan cerca de su paso, la primera acción de gobierno, una vez que el ciudadano Gobernador tomó protesta, fue el viaje a la cascada de Juanacatlán, donde manifestó que iba a trabajar con un plan integral para combatir este gran problema, se determinó que es una atribución principalmente federal, pero que el Gobierno del Estado empezaría a trabajar a través de sus diversas dependencias en coordinación con los gobiernos municipales, con el objetivo primario de mitigar los factores que generan la problemática ecológica, y sobre todo a la atención a la salud pública, y a la persona, uno de los elementos claves para saber dónde va actuar el funcionamiento de las dependencias, es delimitar, se determinó que a lo largo del Río Santiago, hay 16 municipios, 56 localidades en donde el OPD Servicios de Salud Jalisco tiene 35 centros de salud para las atenciones médicas, y en donde reciben a 975,000 habitantes sin seguridad social, en donde tenemos que velar por la protección de la salud, sin embargo el IMSS y el ISSSTE cuentan con unidades de medicina familiar para la atención de su población y derechohabientes, a través del Plan Integral Estratégico que el Gobierno del Estado implementó a partir de los primeros días del año 2019, se identificaron estos 5 y 6 grandes componentes estratégicos que trabajan a un eje central que es el saneamiento del Río Santiago, siendo el tocante a salud el eje de ciudadanía saludable, detectamos al inicio del 2019 derivado de la contaminación al Río Santiago una posible incidencia de enfermedades renales, donde hay que confirmar de los contaminantes del Río, pero está presente, en los pobladores de los municipios y localidades, hay una doble participación de las acciones de saneamiento de su cuidado a la salud y existe un desconocimiento a las disposiciones, hemos recorrido la zona y en algunas casas en el municipio de Poncitlán tienen agroquímicos, hay niños jugando alrededor con eso de que sabemos que es tóxico, hemos planteado en el componente de ciudadanía saludable, con un gran objetivo de generar, en resumen como los esfuerzos de este sector de salud disminuye los riesgos, pero por otra parte atiende la salud

de todos los pobladores que residen en esos municipios, de esta manera más esquemática es como hemos organizado esa serie de objetivos y dos grandes etapas, la primera etapa en donde está la atención médica, y la segunda en las acciones muy estratégicas es monitorear o promover la calidad de la atención que se requiere a esa población, garantizar un surtido de medicamentos, mejorar la capacitación del personal que brinda las atenciones médicas, a sus pobladores, y desde luego la participación de los usuarios, esas son acciones estratégicas que están dentro de los componentes de atención médica, el control de riesgos sanitarios a través de la COPRISJAL, se planteó la vigilancia y el uso y el manejo de esos plaguicidas de sustancias tóxicas y recordar el conocimiento de la problemática de los plaguicidas de los riegos y del monitoreo y microbiológico, físico y químico de uso y consumo humano, y verificar el gran sistema de abasto de agua, y el tercer componente de esta primera etapa, en el seguimiento epidemiológico de con la Dra. Gaby Mena quien trae todo el radar del estado, y en donde las unidades médicas de la seguridad social que atiende a la población de riesgo, remitiendo aquellos diagnósticos que son sujetas a notificaciones obligatorias, el sistema epidemiológico le estará dando seguimiento que no haya reacciones, atención a brotes e identificar a la enfermedad que se disparan, porque ya se sumó en su momento la Dra. Ana Gabriela Mena, con la densidad y la dispersión del Dengue, con el respectivo control en esas áreas de riesgo y en una segunda etapa, la ciudadanía contempla, el promover el cuidado a la salud, el derecho a la protección a la salud, no puede ser un derecho pasivo, en donde su sistema de salud llegue, la ciudadanía debe responsabilizarse en lo que le corresponde, que es el autocuidado a la salud, los estilos de vida saludable, el saneamiento inmediato, esto es lo que se ha estado promoviendo, en ese componente del auto cuidado de la salud, hoy en día le podemos decir a los integrantes de este consejo que el Gobierno del Estado ya ha realizado estas acciones, y esto es un corte a diciembre, mediante las brigadas de médico de barrio se han visitado 10 localidades del municipio de Zapotlanejo y Juanacatlán pero también les puedo decir que en este momento se ha visitado, el municipio de Poncitlán y El Salto se han visitado viviendas, atendido 13,000 pacientes y realizado más de 48,000 acciones de salud con un corte a diciembre, repito estas medidas o acciones de médico de barrio se han extendido a otros municipios, que hacemos en esas acciones de salud, consulta médica, atención psicológica, consulta nutricional, la consulta dental y evaluaciones a trabajo social, reflexiones oportunas en la aplicación de vacunas, tenemos en la población en que depositen esa confianza de dar seguimiento, y en la parte de prevención de ISSSTE, se puede viajar en donde se tiene concentrada la mayor parte de sus derechohabientes, teniendo la rotación de esos 16 municipios, podemos promocionar a la salud y el autocuidado, la COPRISJAL, ya ha realizado una serie de visitas en los establecimientos que manejan los agroquímicos, con el corte que tengo son 30 regiones sanitarias, así como capacitaciones a los que tienen el manejo de sustancias peligrosas, desde luego para las visitas que realiza COPRISJAL para el control en el uso y manejo de los agroquímicos, tenemos registrados, porque así no lo ha manifestado la Mtra. Denis se han cancelado desde entonces, los productos están en ese catálogo de los

agroquímicos, esto debido al esfuerzo que ha estado haciendo la COPRISJAL y ha capacitado al personal en el manejo de estos productos, de igual forma se considera que se está monitoreando el agua que está en la red de distribución y hasta la fecha con el corte que tengo con las 422 muestras para verificar con lo que dice la Norma Oficial Mexicana, realizado en 94 muestras químicas del agua, 49 en total a la fecha de corte, reflejando acciones que se han estado realizando y que ya podrán ver ustedes; aquí me permito poner a su consideración lo trabajado con respecto a las derechohabientes, con la idea de poder dimensionar de qué tamaño y el número total de habitantes que residen ahí, que son 976,000 y cuantos están bajo la responsabilidad tanto de las instituciones que atienden a los no derechohabientes, como los que atienden a derechohabientes del IMSS e ISSTE, en verde señalados los contenidos para los tres municipios que contempla la medida cautelar de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos de un total de 317,000 en esos 3 municipios, el 58 % están bajo un esquema de seguridad social, pero el 98 % están registrados en el IMSS, teniendo 1.5 % en el ISSSTE, esto de acuerdo a cifras que el INEGI nos dio en el 2020, las cuales están bastante actualizadas, ya diferenciando los municipios de la medida cautelar como en el caso de Poncitlán, Dr. Méndez de Lira y Dr. Jaime Andrade, se demuestra una mayor proporción de esos 57,000 habitantes están en Poncitlán y son de primer nivel, pero que si se siguen estos patrones, en algún momento vana a requerir de atención de segundo y tercer nivel; en el caso del Salto y particularmente en Juan Acatlán, hay mucho mayor derechohabientes la cual debe ser atendida por sus respectivas instituciones y, con que atención se cuenta para todos esos pobladores que residen en esos municipios colindantes del Rio Santiago, pues miren, en el primer nivel de atención en Poncitlán el OPD Servicios de Salud Jalisco, tiene 6 Centros de Salud en atención a que es ahí donde se encuentra el mayor número de personas sin seguridad social, en El Salto es un gran centro de Salud que si mal no recuerdo cuenta con 8 consultorios, lo que habla de una buena capacidad instalada, en Juan Acatlán 3, mientras que las instituciones de seguridad social, el ISSTE tiene instalaciones en El Salto y en Juan Acatlán, mientras que el IMSS tiene una unidad en El Salto con una buena capacidad, 10 consultorios y dos turnos, y otra en Poncitlán, estas son las puertas de entrada de estos pobladores para recibir diagnóstico y atención especializada, teniendo en segundo nivel las unidades que están a la vista, donde se resuelve el 12 %, remitiendo lo demás en el sistema de referencia y contra referencia lo cual representa el 4 % a las instituciones de alta especialidad, puntualizando que el problema más grande es el de la insuficiencia renal, lo cual se presenta en esta lamina el tipo de derecho habiente, de 2011 a 2020 y por grupo de edad, aunque ya hay presencia de insuficiencia renal en menos de edad, que cada vez más se van presentando en grupos más jóvenes, por lo que se tiene que investigar a fondo si es por el agua o que más factores influyen en el tema, además de que se está generando la planeación para la elaboración del Registro Estatal de Enfermedades Renales, por lo que se le solicita el apoyo Maestra Bárbara para operar bien, este registro y los otros que se tienen en el Sector, ya que pueden ser de gran utilidad para nuestro personal médico; ya por último se informa que se

realizó un tamizaje a 268 escolares, a través de médico de barrio y con el apoyo del municipio de Poncitlán, así como del OPD Servicios de Salud Jalisco, comisionando este último un nefrólogo pediatra en el Centro de Salud de Poncitlán ubicado en San Pedro Itzcán, para detecciones tempranas y, de las muestras realizadas, nefrológicamente sanos son 260, 7 con enfermedad renal en etapa temprana, 1 niño en etapa 3, reflejando que hay acciones que pueden realizarse con apoyo de los gobiernos municipales y a bajo costo, mismas que pueden llegar a tener un impacto positivo en la salud de los habitantes; por último se plantea para su consideración los siguientes acuerdos:

Primero. IMSS e ISSSTE se comprometen a reforzar las acciones de protección a la salud de los pobladores derechohabientes que residen en los 16 municipios de la Cuenca del Río Santiago y Ribera del Lago de Chapala. Ello incluye reforzar localmente las medidas para un acceso efectivo y disponibilidad de infraestructura que permita ofrecer a sus derechohabientes acciones de: promoción de la salud, prevención y detección temprana de enfermedades, diagnóstico oportuno y atención médica familiar de calidad (en el primer nivel) cercana al lugar donde residen, y valorar la contratación de un médico nefrólogo en el área de intervención; debiendo presentar en la siguiente sesión del Consejo, los avances que se tengan a este respecto.

Segundo. IMSS e ISSSTE revisarán su sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes derivados de sus unidades de medicina familiar ubicadas en los municipios del área de intervención a los hospitales generales de zona y/o regionales en la ZMG, a fin de acortar los tiempos de respuestas para brindar un diagnóstico y atención médica especializada (cáncer, enfermedad renal crónica, cuidados intensivos neonatales, etcétera).

Tercero. IMSS e ISSSTE deberán otorgar de manera mensual a la Secretaría de Salud, la base de datos nominal de la población derechohabiente con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC) y cáncer, para su integración en el Registro Estatal de Enfermedad Renal y Registro Estatal de Cáncer, respectivamente.

Es cuanto Señor Presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas Gracias Doctor, se le concede el uso de la voz al Dr. Jaime Andrade.

Dr. Jaime Andrade Villanueva: Muchas gracias, me parece que este tema es del más alto interés, este de Poncitlán y Agua Caliente, relativos a la insuficiencia renal, en 2016-2017 un grupo de asesores del centro universitario, a los cuales tal vez valdría la pena invitarlos para que nos compartan su experiencia y conocimiento, estos investigadores son Alfredo Celis de la Rosa y el Dr. Lozano, ellos realizaron una investigación en toda la comunidad de Agua Caliente desde el punto de vista social, por ejemplo, la población de esa zona tiene una dieta rica en vegetales, elotes, etc. Los cuales muchas veces están afectados por plaguicidas detectados en la orina de los niños y se encontró en más de 500 muestras fosfato a

concentraciones que provocan daño renal y afectaciones conductuales, los niños tienen notables problemas para hablar y caminar, se ha registrado que los niños en esa zona comienzan a caminar a los 15, 18 y hasta 30 meses, lo cual es muy alarmante; tercero, se encontraron datos que reflejan el hacinamiento en las viviendas de la zona, teniendo dos habitaciones por vivienda, donde habitan en promedio 8 personas, encontrando en el suelo altas concentraciones de 4 metales pesados, de los cuales uno de ellos se utiliza únicamente en la industria automotriz, lo cual podría estarse generando desde el Estado de México, la importancia de esto es que se compró un aparato que se llama espectrometría de masas aplicada a campos, único en Jalisco para medir millonésimas de partículas de metales pesados en orina, por lo que se encontraron niveles muy altos, encontrando en datos alarmantes en los niños de la región, por lo que quiero destacar que el 92 % de la población tiene acceso a servicios de salud y el 97 % tiene acceso a una beca, por lo que el problema no es ese, sumándole el hecho de que muchas personas todavía cocinan con leña en sus viviendas muy pequeñas, entonces todo ese análisis podría ser útil que se presente por medio de los investigadores referidos y aprovechar el aparato que le comento con el que ya se cuenta, finalmente comentar que el mejor registro de enfermedades renales de América Latina es el de Jalisco, primera porque en el IMSS tienen el programa más exitoso de trasplantes renales y bueno, para el acuerdo expuesto yo propondría al Dr. Guillermo, quien tiene mucha experiencia en esta materia y tal como lo comentaba, este es un problema que podría estarse generando por diversos factores que están ocasionando que esta zona de Jalisco sea la más afectada incluso a nivel mundial.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Antes de dar la palabra al siguiente integrante para el uso de la voz, a solicitud de la Mtra. Bárbara, quisiera poner a consideración de este cuerpo colegiado el Acuerdo relativo al punto anterior el cual sería el siguiente:

Acuerdo CES/003/2021/ORD/I:

Único. En los términos de lo previsto en los artículos 1 y 7 del Decreto DIELAG DEC 002/2019, se autoriza la conformación de una comisión que analice las causas por las que se ha detectado una menor disminución de la mortalidad derivada de la Covid-19 en correlación con la tasa de hospitalización.

Dicha comisión se conformará por un representante de cada una de las instituciones integrantes del Consejo y deberá presentar sus resultados de trabajo en la siguiente sesión ordinaria de este cuerpo colegiado.

Por lo que se les pregunta que si están de acuerdo lo manifiesten levantando su mano, *Aprobado por unanimidad.*

Ahora bien, referente al punto que nos ocupa, quisiera proponer un cambio en el acuerdo propuesto, en que se incluya a todas las instituciones del sector salud que integran este consejo y se le concede el uso de la voz a la Dra. Edith

Dra. Edith Bermúdez Alonzo: Aunado a lo ya comentado, referente a los factores ambientales que han ocasionado que Jalisco tenga un alto número de personas afectadas no solo por enfermedades renales sino también oncológicas, dermatológicas, padecimientos congénitos, EPOC, entre otros, el instituto ha empezado a desarrollar desde hace cinco meses un proyecto de investigación donde se va a medir el impacto ambiental en la salud y, como ya se estaba comentando por parte del doctor, se hará la medición de metales pesados, el cual tendrá un gran alcance para lo que se encuentre tanto en aire, como el agua o el suelo para poder rastrear cuando es que un niño se va llenando de metales desde que este nace hasta su desarrollo, dándole un enfoque preventivo y de atención temprana, con la finalidad de fortalecer el paquete preventivo que se ofrece en nuestras unidades médicas familiares, PREVENIMSS a efecto de disminuir este tipo de pacientes y con esto contribuir también a disminuir el gasto que se hace en este sentido, sin dejar de lado que lo que se busca desde el instituto es sumar esfuerzos y fortalecer el operativo en beneficio de nuestros niños.

Mtra. Anna Bárbara Casillas García: Muchas gracias, yo solo quiero puntualizar, a efecto de que se contemple en las estrategias que implementaran en sus instituciones, la diferenciación de las comunidades que mencionaba el Dr. Muzquiz en el municipio de Poncitlán, ya es precisamente ahí donde se encuentra una mayor afectación, esto en virtud de los causes ya mencionados, además de que se genera una micro cuenca, donde según refiere la SEMADET, los desechos de los cultivos que están en las montañas aledañas, bajan a las comunidades y terminan contribuyendo al problema, por lo que en ese tema también se está planteando con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, también darle un tratamiento específico debido a la gran cantidad de factores que influyen en que esta situación este así, tal y como revelan otros estudios que advierten de la desnutrición que tienen los niños en esa región, lo cual refleja que a pesar de que otros niños en otras regiones también estén expuestos a contaminación y factores de riesgo, resistan más que los niños en Poncitlán, por lo que se resalta la importancia del primer punto de este acuerdo, porque las acciones de prevención y promoción de la salud que se puedan hacer realizar por todas las instituciones van a ser las más trascendentes en esta población en específico.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas Gracias a todos por sus intervenciones, por lo anterior se pone a consideración de los integrantes de este consejo el siguiente acuerdo:

Acuerdo CES/004/2021/ORD/I:

Primero. Las instituciones integrantes de este Consejo, en el ámbito de su competencia, se comprometen a reforzar las acciones de protección a la salud de los pobladores derechohabientes que residen en los 16 municipios de la Cuenca del Río Santiago y Ribera del Lago de Chapala. Ello incluye reforzar localmente las medidas para un acceso efectivo y disponibilidad de infraestructura que permita ofrecer a sus usuarios, acciones de: promoción de la salud, prevención y detección temprana de enfermedades, diagnóstico oportuno y atención médica familiar de calidad (en el primer nivel) cercana al lugar donde residen, y valorar la

contratación de un médico nefrólogo en el área de intervención; debiendo presentar en la siguiente sesión del Consejo, los avances que se tengan a este respecto.

Segundo. Las instituciones integrantes de este Consejo, en el ámbito de su competencia, revisarán su sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes derivados de sus unidades de medicina familiar ubicadas en los municipios del área de intervención a los hospitales generales de zona y/o regionales en la ZMG, a fin de acortar los tiempos de respuestas para brindar un diagnóstico y atención médica especializada (cáncer, enfermedad renal crónica, cuidados intensivos neonatales, etcétera).

Tercero. Las instituciones integrantes de este Consejo, en el ámbito de su competencia, deberán otorgar de manera mensual a la Secretaría de Salud, la base de datos nominal de la población usuaria de los servicios de salud con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC) y cáncer, para su integración en el Registro Estatal de Enfermedad Renal y Registro Estatal de Cáncer, respectivamente.

Aprobado por unanimidad.

7. Atención a víctimas por violencia de genero.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: En seguimiento al **Séptimo punto** del Orden del Día "**Atención a Víctimas de Violencia de Genero**", se cede el uso de la voz al Licenciada Bibiana Domínguez Barbosa, para la exposición del tema en mención.

Lic. Bibiana Domínguez Barbosa: Muchas gracias, buenas tardes a todos y todas, principalmente en este punto de Atención a Víctimas de Violencia, debemos ser muy conscientes que actualmente se tiene un gran número de personas afectadas por este problema en nuestro país, por lo cual se ha desarrollado un mecanismo de la alerta de violencia contra las mujeres, en el Estado de Jalisco, desgraciadamente contamos con dos alertas de violencia, la Estatal y la Federal, en Zapopan, Tonalá, Tlajomulco, Tlaquepaque, El Salto, Puerto Vallarta y Ameca es el ámbito Federal, pero también es importante saber que se está haciendo y como se está trabajando la atención a las mujeres víctimas de violencia; El Gobierno del Estado, elaboro el Plan Estratégico para el seguimiento de la Alerta de Genero contra las Mujeres en el Estado de Jalisco, señalando en su apartado tres las responsabilidades del Sector Salud, las cuales implican la correcta aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, además de la correcta aplicación del Programa para la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), dentro de este punto se marcan una serie de actividades a realizar, misma que incluye la institucionalización del Programa ILE, de la NOM-046-SSA2-2005, garantizar "no objetores de conciencia", realizar capacitaciones y difusión de la NOM-046-SSA2-2005 y del Programa ILE, el fortalecimiento de los servicios especializados para víctimas de violencia, siendo estos los compromisos más importantes; Para esto, es importante señalar que el objetivo principal de la NOM-046-SSA2-2005 es el de generar la detección, fomentar

la prevención y garantizar la atención médica y orientación a todas las personas que viven violencia, desde mujeres, niños, hombres, etc. Como sector, debemos garantizar la atención a todas las víctimas de violencia, ya que esta norma es de observancia obligatoria para todas las instituciones de salud, durante los 4 años que he sido parte de la atención de este programa, me he dado cuenta de la atención que se le da en otras instituciones a esta situación, porque resalto que es de extrema urgencia que se aplique de manera irrestricta la NOM-046-SSA2-2005, muchos de los trabajadores no saben qué hacer con víctimas de violencia, situaciones que ya están contempladas en la norma, la cual refiere que las personas que sufren violencia familiar, sexual y contra las mujeres, deberán ser atendidos por personal sensibilizado y capacitado para evitar su re victimización, por lo que es imperante que se capacite a nuestro personal tanto en la NOM-046-SSA2-2005 como en su sensibilización ante el hecho de que están atendiendo víctimas de violencia, refiriéndoles en caso de que en la instituciones en la que laboren no cuente con los servicios necesarios, a los establecimientos donde puedan darles el trato necesario; en casos de violación sexual con urgencia médica deberán otorgar atención inmediata, en caso de violación solo se cuentan con 72 horas para otorgar a la paciente los antiretrovirales, por lo que se debe hacer conciencia de que esto siempre debe considerarse como una emergencia; en caso de exista embarazo producto de la violación, las instituciones públicas, se encuentran obligadas a proporcionar servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo, por lo que se debe garantizar que se cuenten con el personal suficiente "no objetor de conciencia", así como el medicamento y material de curación necesarios. Por ello, me pongo a sus órdenes para desarrollar los programas de capacitación al personal de salud para la sensibilización en la atención a las víctimas de violencia en el Estado de Jalisco, contribuyendo de esta manera la a la no discriminación del personal "no objetor de conciencia" y en caso de que se suscite, informar a los Órganos Internos de Control respectivos. Por su parte, el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, prevé tres situaciones para la interrupción leal del embarazo, uno cuando se realiza por la mujer embarazada de forma culposa, dos cuando sea el resultado de una violación y tres cuando la mujer embarazada corra peligro de muerte o de daño grave a la salud a juicio médico de quien la asista, también es importante conocer el criterio de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el cual se deben considerar no solo los riesgos de muerte, sino también el daño a la salud, incluso en su ámbito psicológico, por lo tanto en el caso específico de la interrupción legal del embarazo por cuestiones de salud, el Estado tiene la obligación de proporcionar la atención médica y el tratamiento para las mujeres que no deseen continuar con sus embarazos por cuestiones de salud, en conclusión, la primera sala considera a estos como un servicio básico para atender la salud de las mujeres; es imperante disminuir el número de abortos clandestinos que a su vez pueden concluir en una muerte materna, fortaleciendo la capacidad de nuestras instituciones para otorgar servicios de aborto seguro para las pacientes que así lo soliciten en nuestras instituciones, utilizando momentáneamente el servicios de referencia y contra referencia de pacientes en tanto la totalidad de instituciones cuenten con el personal "no objetor de conciencia" necesario; el año pasado se realizaron tres interrupciones legales del embarazo

por razones de violencia, las atenciones de antiretrovirales fueron 180, sin embargo se estima que hay muchas más atenciones en unidades que no cuentan con servicio de antiretrovirales, por lo que es importante fortalecer la comunicación y cooperación interinstitucional, en ese contexto con fecha 22 de abril del 2021 se publicó en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el ACUERDO ACU SSJ-DGAJELT 007/2021 del Secretario de Salud del Estado de Jalisco mediante el cual se emiten diversas acciones para garantizar la observancia de la NOM-046-SSA2-2005 por todas las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud, acuerdo al cual debemos sumarnos todas las instituciones de manera sectorial y en el cual se instruye a las direcciones generales de esta dependencia para coadyuvar con las instituciones del Sistema Estatal de Salud en el cumplimiento de la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005, así como lo referente a la aplicación de las medidas de las alertas de género en el Estado de Jalisco. También se hacen de su conocimiento los avances alcanzados, entre los que se destacan la conformación de una Mesa Interinstitucional constituida por el IMSS, ISSSTE, OPD Servicios de Salud Jalisco, OPD Hospital Civil de Guadalajara, los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara, Zapopan y Tlaquepaque y la Asociación de Hospitales privados, para la actualización y homologación de los manuales de procesos en la materia, esto para definir los criterios de no re victimización y los medios de comunicación entre los prestadores de servicios de salud y la Fiscalía el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses y la Secretaría de Salud, consolidando además una política de "cero rechazos" para la atención de víctimas de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, por todo lo anterior se propone que, 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 revisar los criterios técnicos y legales de la interrupción legal del embarazo por la causal salud, con la finalidad de que proponga lineamientos generales a observarse por las diversas Instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, así como la ruta de implementación en su caso. La comisión estará integrada por un representante de cada una de las Instituciones miembros del Consejo, además de un representante de la Asociación de Hospitales Privados. Una vez que se tenga la propuesta de lineamientos, deberán someterlos a la consideración de este Consejo para su aprobación. Es cuanto Señor Presidente.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Licenciada, es un tema que todos ustedes han visto y que se sabe que es de suma importancia para todo el país y que no podemos dejar pasar la violencia contra las mujeres y que todos estén sumados en revisar la Norma Oficial Mexicana, y de una manera que nos toque hacer en salvaguardar esos derechos, les abro el micrófono por si algunos de ustedes tienen algún comentario.

Mtra. Anna Bárbara Casillas García: Yo nada más decirles, como lo manifestó la Dr. Bibiana al igual que el Dr. Fernando, en la Secretaria de Salud, incluso si es necesario podemos verlo con la Secretaria de Igualdad Sustantiva, en donde podamos generar capacitaciones para el personal de cualquiera de las instituciones, para que puedan entender lo que es ser un objeto

de concientización porque muchas veces asumen con el desconocimiento, les reitero que estamos a sus órdenes para poder incrementar poco a poco en cada una de las instituciones para la correcta aplicación de la Norma Oficial NOM-046, también es bueno hacer énfasis en que la norma es mucho más amplia y que eso es de observancia general, por ejemplo en los casos de atención de violencia en los que sean objetores o no objetores de violencia, muchas gracias a todos.

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva: En ese sentido, nosotros hicimos una capacitación y quizás hay que focalizar nada más a donde llegan las personas, por ejemplo, a los servicios de urgencia, a los servicios de maternidad, obstetricia o en la consulta prenatal, porque efectivamente coincido totalmente con la Coordinadora, que en la mayor parte de los médicos tienen un desconocimiento muy fuerte de la Norma oficial Mexicana, a pesar de que ya se les capacito, al igual que la enfermeras, porque muchos de ellos piensan que ya se había legalizado el aborto en Jalisco, a ese grado llega el nivel de desconocimiento, y totalmente de acuerdo, y que es necesario retomar una gran capacitación, para cumplir con lo que se esta presentando, porque creo que si los médicos comenten el error en victimizar, me parece que si es importante los esfuerzos que se generan, de igual forma que quede claro que con lo que menciona la Mtra. Bárbara, que se realice una gran campaña de capacitación, sobre todo a los médicos que están en contacto con esas personas.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas gracias Dr. Jaime Andrade, cedo el uso de la voz al Dr. José de Jesús Méndez de Lira.

Dr. José de Jesús Méndez de Lira: Muchas gracias presidente, en efecto es un problema muy grave, de hecho estamos viendo la forma, generalmente si recordamos en los esfuerzos para este tipo de casos, tenemos que trascender con la parte de la difusión y con las acciones y alternativas que tenemos y en ese sentido estamos trabajando de la mano con la Secretaria de Salud del Estado de Jalisco, para tener un resultado favorable, y reforzar esas acciones, así mismo para poder sensibilizar con los resultados, si bien se ha estado trabajando con las Regiones Sanitarias para así poder hacer un trabajo sectorial y a su vez con reforzar, es cuanto señor presidente.

Lic. Bibiana: Recordemos que la Norma Oficial Mexicana es muy importante, y que se tiene un equipo interdisciplinario de médicos, trabajo social, psicología para la atención de estas víctimas y además la Norma 046, especifica a todas las personas de violencia tanto como mujeres y hombres, niñas, niños, adolescentes, una de las cuestiones que le quería compartir al Dr. Fernando Petersen, es la atención de los insumos, si de las instituciones empiezan a decirnos cuantas atenciones se han otorgado por violencia, de igual forma cuantos pacientes, a nosotros nos pudieran enviar más insumos de la federación, para poder repartir en todas

las instituciones, la única información con la que contamos en este momento en el OPD, para eso estamos aquí para que todos nos sumemos, claro que va a ver un alza de violencia, si no que ya estamos dando la atención, entonces al tener más recurso, se puedan contar con más médicos, y con eso tener la importancia de que se atenderá a toda clase de víctima de violencia.

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva: Es importante que sea bueno, hacer un procedimiento de donde estarán los antro virales y quienes será el responsable, de esa parte porque también no vaya a caducarse, que unan esfuerzos, para que se atiende de manera integral a eso, tan grave es la situación que no se existe la atención, si hay mucho déficit, el problema es que no se ofrece, porque si llegan muchas personas de violencia, lo que me preocupa es que sean las atenciones, a veces a los niños falta prepararnos.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: Muchas Gracias, Doctor Jaime, en primer punto me gustaría agregar, el hecho de actualizar la capacitación del personal médico en el manejo del paciente con dengue, que se hagan todas las acciones de prevención y que se tengan los nuevos criterios de cuáles y como se reportan los diagnósticos de dengue y sobre todo y el segundo acuerdo por lo que se pone a consideración el siguiente:

Acuerdo CES/005/2021/ORD/I:

Único. 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 revisar los criterios técnicos y legales de la interrupción legal del embarazo por la causal salud, con la finalidad de que proponga lineamientos generales a observarse por las diversas Instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, así como la ruta de implementación en su caso.

Dicha comisión se conformará por al menos un representante de cada una de las instituciones integrantes del Consejo y deberá presentar sus resultados de trabajo en la siguiente sesión ordinaria de este cuerpo colegiado.

Aprobado por unanimidad.

8. Asuntos varios.

Dr. Fernando Petersen Aranguren: En seguimiento al octavo punto del orden del día, asuntos varios, se les pregunta a los integrantes de este cuerpo colegiado si tienen algún tema

que consideren pertinente en esta sesión ordinaria. No siendo así se da este tema por concluido.

9. Clausura de la Sesión.

No habiendo más asuntos que tratar, les agradezco a todos los miembros su presencia y participación, clausurando este acto a las 13:07 minutos del 13 de mayo del 2021, reiterando el compromiso de este Consejo para quienes habitan el territorio de Jalisco.



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 Ordinaria 2021 del Consejo Estatal de Salud de la Administración 2018-2024, a los 13 días de mayo del año 2021.