



HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social, se turnó Comunicación que contiene el Cuarto Informe del Estado que guarda la Administración Pública Estatal, presentado por el Ciudadano Silvano Aureoles Conejo, Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, por el periodo del 01 de octubre de 2015 al 30 de septiembre de 2021.

ANTECEDENTES

En Sesión de Pleno de la Septuagésima Cuarta Legislatura, celebrada el día 26 de septiembre del año 2019, se dio lectura a la Comunicación presentada por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo, Ciudadano Silvano Aureoles Conejo, Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, por el periodo del 01 de septiembre de 2018 al 31 de agosto de 2019, a través de la cual remite el Cuarto Informe del Estado que guarda la Administración Pública Estatal, turnándose a las comisiones para estudio, análisis y dictamen.

De conformidad a la información rendida por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado en el Cuarto Informe del Estado, que Guarda la Administración Pública Estatal en materia de salud informa los siguientes ejes:

Ahora bien, en lo que se refiere a la línea Estratégica: 1.1.2 Garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado, se informó que el acceso a la salud, mediante un servicio ofertado con calidad para la preservación de la salud, indudablemente es un bien fundamental que se ha fortalecido en cada uno de sus componentes con estricto apego a los lineamientos para la certificación y acreditación del ejercicio.

El fortalecimiento de los servicios de salud se centró en dos actividades: el fortalecimiento de la capacidad instalada y la mejora continua de la calidad de los servicios. Se mejoró la infraestructura física mediante un proyecto de intervención integral en 364 unidades médicas de consulta externa y 27 unidades hospitalarias; se atendieron necesidades de impermeabilización, pintura, baños, mantenimiento de las casas de máquinas, quirófanos, áreas de consulta y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos.

La plantilla de personal registrado de la Secretaría de Salud en el Estado (SSM) se compone por 17 mil 689 trabajadores y médicos en formación. La formación de recursos humanos es fundamental para garantizar la cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud; mil 624 pasantes liberaron su servicio social (337 médicos internos de pregrado, 284 de servicio social, 451 odontólogos, 203 nutriólogos, 26 psicólogos y 323 profesionales de otras áreas de la salud y de



enfermería); más mil 831 pasantes en los campos clínicos y 154 médicos residentes, adscritos al Hospital General de Morelia, Hospital de La Mujer y Hospital Civil, en ocho especialidades y una subespecialidad: anatomía patológica, anestesiología, cirugía general, ginecoobstetricia, imagenología diagnóstica y terapéutica, medicina interna, ortopedia y traumatología, pediatría y la subespecialidad de nefrología. De igual manera, se otorgaron 49 mil 425 capacitaciones a trabajadores en diversos cursos clínicos, técnicos o administrativos.

Se otorgaron 104 tiempos beca para la capacitación del personal médico, paramédico y administrativo. Se llevaron a cabo seis cursos de interculturalidad en salud, el diplomado de Educación en Salud y el curso estatal de Cuidados Paliativos para la Estandarización en las diferentes unidades médicas y jurisdicciones. Mediante estímulos al desempeño en 2018, se realizó un proceso de re-categorización de los códigos en las disciplinas de Medicina, Odontología y Enfermería, para cubrir a los participantes con una inversión de 14 millones 842 mil 205 pesos.

Con 41 sesiones académicas gratuitas y abiertas, se capacitó a tres mil 604 asistentes de personal paramédico de instituciones públicas y privadas con temas de servicios pre hospitalarios.

La certificación de 33 promotores de salud en lengua indígena, en coordinación interinstitucional con el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas y la Secretaría de Salud Federal, mejoró la prestación de los servicios de las unidades de salud de consulta externa y de hospitalización con pertinencia cultural.

Con cargo al Fondo de Infraestructura Social Estatal (FISE) 2018, en materia de infraestructura y para garantizar una cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud, se concluyeron 16 acciones de infraestructura, con una inversión ejercida de 122 millones 683 mil pesos, consistentes en seis acciones de fortalecimiento de unidades médicas, la terminación de la construcción de una obra de nueva creación y la terminación de nueve obras nuevas por sustitución de unidades.

Se encuentran en la etapa final de construcción el Hospital General de Morelia, con una inversión autorizada de mil 661 millones 278 mil pesos, misma que presenta un avance físico de 90 por ciento, y el Hospital Infantil, con una inversión autorizada de mil 342 millones 657 mil pesos, con un avance físico de 85 por ciento.

Con el Fondo Regional (FONREGION) 2018, se inició la construcción del Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) Cuitzeo, con una inversión autorizada de 44 millones 130 mil pesos; presenta un avance de 35 por ciento.



Con recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, se equiparon el Hospital Civil, por un monto de 703 millones 566 mil pesos, el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”, con 624 millones 856 mil pesos, y para la dignificación de hospitales, se invirtieron 31 millones 088 mil pesos.

Para estabilizar el abasto de medicamentos y materiales de curación en la entidad, se definieron catálogos acordes a la capacidad de atención de cada una de las unidades médicas de consulta externa y de hospitalización, con un seguimiento permanente a la disponibilidad y caducidades de los medicamentos existentes mediante un sistema de control de abasto que se visualiza desde el almacén central y farmacia hasta cada consultorio. Se dispone de medicamentos propios al participar en los procesos de compra consolidada implementados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para la adquisición de 251 claves de medicamento y 234 claves de material de curación.

Se participó en el proceso de compra consolidada establecido por la Secretaría de Salud Federal en 2019 para garantizar la dotación de medicamentos oncológicos (mezclas) y se continúa con la mejora continua de los procesos de la cadena de suministro, lo que ha permitido alcanzar niveles de abasto general de 85 por ciento del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Para asegurar el acceso a la salud digna y de calidad, con una atención médica de primer nivel, se otorgaron dos millones 173 mil 671 consultas generales y de especialidad; se registraron 93 mil 054 egresos hospitalarios, 29 mil estudios relacionados con la vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas como influenza, dengue, chikungunya, zika, VIH, sífilis, hepatitis, brucelosis, tuberculosis, chagas, sarampión, rubeola y rabia; y cuatro millones 600 mil estudios clínicos; adicionalmente, se dio el soporte para la realización de detecciones de virus del papiloma de alto riesgo y pruebas de citología cérvico-vaginal, así como los estudios de muestras de agua y alimentos y se implementó la técnica de detección de brucella en alimentos por biología molecular.

El Sistema Estatal de Protección Social en Salud tiene afiliadas a 768 mil 316 personas, mediante el Programa de Inclusión Social Prospera; 195 mil 512 niños menores de cinco años, incorporados al programa Seguro Médico Siglo XXI, que renovó la póliza de 520 mil 679 beneficiarios e incorporó a 158 mil 887 personas; y 219 mil 275 adultos mayores, bajo el padrón de beneficiarios del Seguro Popular. Además, se validaron y conciliaron mil 073 casos de Seguro Médico Siglo XXI, percibiendo 32 millones 700 mil pesos para su aplicación en la atención de beneficiarios menores de cinco años.



En salud reproductiva, se registró a 14 mil 177 usuarias como nuevas aceptantes de métodos anticonceptivos; se entregaron 214 mil 163 métodos a mujeres en edad reproductiva, y se otorgaron 54 mil 625 consultas a adolescentes en servicios amigables.

El Centro Regulado de Urgencias Médicas (CRUM) brindó ocho mil 562 servicios a población abierta, 137 de ambulancia aérea y 13 mil 913 de emergencias y traslados, proporcionados mediante las ambulancias entregadas bajo convenio de colaboración. También se realizaron mil 225 regulaciones; de ellas, 138 urgencias gineco obstétricas.

En atención primaria de salud itinerante, se prestó servicio en localidades de alta, muy alta y media marginación, con 91 unidades médicas móviles, cuatro unidades móviles G7 y dos convoyes que ofrecieron servicio médico, odontológico, estudios de gabinete y de laboratorio clínico. Se capacitó a 812 auxiliares de salud, y se dotó de insumos a las casas de salud con botiquín, vitrina y medicamentos, así como de suero anti alacrán para las zonas endémicas de picadura.

La tasa de mortalidad infantil fue de 4.8 defunciones por cada mil recién nacidos vivos, ubicando a Michoacán por debajo de la tasa media a nivel nacional.

Por medio del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), se ejercieron 139 millones 329 mil pesos de origen federal para la atención médica en las patologías de cáncer en la infancia y la adolescencia, hemofilia, cáncer cérvico-uterino, tumor maligno de mama, infarto agudo al miocardio, cuidados intensivos neonatales y trasplante de córnea.

Las Posadas, de la Asociación de Mujeres Embarazadas (AME), aseguran a las mujeres que residen en localidades dispersas o que se ubican a más de dos horas de un servicio de salud y requieren atención especializada durante el embarazo, el parto o el puerperio, puedan recibir hospedaje y alimentación junto con sus hijos y familiares durante el tiempo necesario.

Se aplicaron un millón 180 mil 506 dosis de biológicos. Se alcanzaron niveles de 96.4 en la aplicación de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y de 99.5 por ciento en la vacuna contra la gripe. Se Escucha ha sumado campañas preventivas y de promoción de la salud, de afiliación al seguro popular, donación de sangre, prevención del dengue, embarazo saludable, temporada de calor, cartillas nacionales, prevención de cáncer en la mujer, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, influenza y enfermedades respiratorias, brucelosis, Chagas, lepra, vacunación antirrábica, entre otras. vacuna contra la influenza.



Para coadyuvar y garantizar el derecho a una vida libre de violencia en materia de prevención de maltrato infantil, se sensibilizaron a 31 mil 097 padres de familia o tutores en mil 576 sesiones informativas, y se capacitaron a mil 500 médicos y enfermeras en actividades de promoción del buen trato y pláticas para padres.

En materia de salud preventiva, el Sistema Michoacano DIF realizó en los Centros de Atención Infantil (CAI) y el Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), seis mil 564 consultas dentales sin costo para los pacientes. En el ámbito psicológico educativo se llevaron a cabo 25 talleres, favoreciendo a mil 060 niñas, niños, adolescentes y adultos.

Para la correcta alimentación de niños en primaria, con base en mediciones de pesos, talla e índice de masa corporal, además de campañas de orientación alimentaria, se trabaja en 65 escuelas de las Jurisdicciones Sanitarias número 3, Zitácuaro, y número 4, Pátzcuaro. Se llevaron a cabo ocho mil 762 eventos educativos con un impacto en 941 mil 624 personas.

Las campañas: No es amor, es violencia, con el objetivo de erradicar la violencia en las relaciones de noviazgo; y De corazón a corazón, fomentaron una atención con calidez y con calidad por parte del personal de la Secretaría de Salud, así como una relación de confianza por parte de los usuarios.

La SEIMUJER, en coordinación con la SSM, la Coordinación General de Comunicación Social (CGCS) y la Inmobiliaria Citelis S.A. de C.V., en el marco del Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Mama, realizó la campaña Date el tiempo, la cual impactó a tres mil 500 personas que asistieron a las pláticas preventivas, mesas de diálogo y conferencia de experiencias de vida en las diferentes plazas comerciales de Citelis en la capital del estado, con una inversión privada de seis millones de pesos. De igual manera, con la estrategia itinerante se acercó el servicio a mujeres de todos los estratos sociales; se realizaron más de 500 mastografías, con las que se dio atención temprana, se turnó para tratamiento, control y seguimiento, además de que se instaló la cultura de la prevención en la población femenina.

La prevención de cáncer de mama y de cuello uterino, principales causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años, son prioridad para el Gobierno del Estado de Michoacán. Los servicios itinerantes en cada municipio, con pruebas de tamizaje gratuitas y de acceso en la red de servicios de salud, realizaron la detección temprana.

Se realizaron 85 mil pruebas de laboratorio para detección de VIH, resultando 394 nuevos casos de Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de



Immunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA). 95 por ciento de los pacientes en tratamiento se encuentran en control virológico, es decir, tienen una carga viral indetectable (seronegativos). (Tabla

Las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de consulta en las unidades médicas y sus secuelas son de alto costo para el sistema de salud. En el estado se realizaron 352 mil 055 detecciones de Diabetes Mellitus (DM); en los Servicios de Salud de Michoacán, 16 mil 818 están en tratamiento en las unidades de salud.

Se ha incidido en índices de salud con la implementación de acciones programadas y la difusión de éstas en los medios masivos y redes sociales para fomentar los hábitos de activaciones físicas y deportivas con campañas como Eres lo que comes, y el evento deportivo Reto de Peso, con 20 mil participantes.

La estimación de Obesidad y Riesgo Cardiovascular (O-RCV) es de 192 mil 634 personas con hipertensión arterial, con 378 mil 134 detecciones y 19 mil 178 pacientes con tratamiento en las unidades de salud. Con Obesidad (OB) se identificaron 12 mil 162 pacientes en tratamiento, y se realizaron 347 mil 853 detecciones.

148 mil 180 detecciones de Dislipidemia (DLP), con siete mil 556 pacientes en tratamiento.

En cuanto a las enfermedades transmisibles por vector y zoonosis por la variedad geográfica y de microclimas, el estado tiene zonas de riesgo en Tierra Caliente y en las colindancias de Colima, Jalisco y Guanajuato. Michoacán es área libre de la transmisión de paludismo al no registrar casos en los últimos 15 años; no obstante, se continuó con la vigilancia epidemiológica, mediante la toma de 14 mil 607 muestras hemáticas (Gota gruesa).

En actividades de control de dengue, chikungunya y zika, se obtuvo el segundo lugar a nivel nacional, mientras que en 2015 se ubicaba en el quinto lugar. Se presentaron 395 casos probables de dengue registrados y una defunción. No hubo reporte de casos de chikungunya, ni zika.

Se ha garantizado el abasto de sueros antialacrán, antiviperino y antiaraña. Se suministraron 16 mil sueros antialacrínicos y se realizaron fumigaciones a más de mil viviendas.

En el estado no se registraron casos de rabia humana, canina ni felina; se atendieron mil 690 personas agredidas por animales susceptibles de transmitir la rabia, iniciando esquema de vacunación 259 personas expuestas. Se aplicaron 646



mil dosis de vacunación antirrábica canina y felina a los animales susceptibles, con un logro de 95 por ciento.

Se realizaron dos mil 434 estudios para la detección de tuberculosis y fueron diagnosticadas 203 personas: 171 con tuberculosis pulmonar, considerada la forma transmisible de la enfermedad, y los 32 restantes a formas extrapulmonares; se registraron siete defunciones. 25 menores de cinco años, en contacto con personas afectadas, iniciaron terapia preventiva. De igual forma, se practicaron 70 estudios de baciloscopías para la detección de lepra, 12 personas afectadas iniciaron oportunamente su tratamiento.

En la detección de adicciones, se aplicaron 406 mil 695 pruebas durante el 2019 y se han declarado 154 edificios como espacios libres de tabaco.

Cuatro mil 48 establecimientos que producen, expenden o fabrican alimentos se verificaron, analizando dos mil 764 muestras, aplicando 12 medidas de aseguramiento (suspensiones) y 548 sanciones administrativas por infracción a la normativa sanitaria. Se verificaron las condiciones sanitarias de 69 rastros en el estado, dando como resultado la comprobación de la ausencia de clenbuterol en las 134 muestras de hígado y músculo de ganado bovino de los establecimientos monitoreados con el fin de evitar intoxicaciones. En este mismo sentido, se realizaron 360 exámenes bacteriológicos a muestras aleatorias de productos lácteos para identificar contaminantes, en especial la bacteria causante de la brucelosis.

Adicionalmente, se procesaron mil 796 muestras microbiológicas en agua para uso y consumo humano y con el mismo propósito se tomaron 16 mil 166 determinaciones de cloro residual en los sistemas de abastecimiento de agua para incidir en la disminución de infecciones intestinales, hepatitis, tifoidea y cólera, esta última en vigilancia activa, mediante la toma de 817 muestras de aguas blancas y 933 de agua residual, sin descuidar el monitoreo de metales pesados mediante la toma y análisis de 154 muestras para la detección de plomo, flúor, cadmio, entre otros, y mediante mil 029 exámenes se vigiló el hielo potable y el agua purificada. Para uso recreativo se tomaron y analizaron 294 muestras de agua de alberca, 80 de agua dulce en cuerpos naturales y 180 de agua de playas del estado.

Se aprecia un incremento en la generación de dictámenes sanitarios, debido al incremento de las acciones de muestreo y control de productos derivados de incumplimientos en giros de agua purificada, la vigilancia sanitaria de ambulancias, establecimientos dedicados a la cirugía estética y tatuajes.



Las actividades de vigilancia sanitaria se realizaron mediante 15 mil 365 visitas de verificación a establecimientos de venta o producción, elaboración y almacenamiento de alimentos, bebidas no alcohólicas y agua, alcohol, tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, artículos de perfumería y belleza, productos de aseo y limpieza, sustancias tóxicas, servicios de atención médica y servicios auxiliares de diagnóstico médico. Se practicaron dos mil 417 verificaciones a farmacias, dos mil 102 establecimientos de atención médica y 92 a unidades de atención prehospitalaria.

Se obtuvieron 352 dictámenes de reacreditación, 341 en CAUSES; 321 a centros de salud, 11 a hospitales, cinco a unidades móviles, tres a Unidades de especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), uno a la Unidad de Especialidades Médicas - Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (UNEME-CAPASITS) y 11 del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Las unidades de consulta externa acreditadas en calidad, capacidad y seguridad para la atención médica en el CAUSES alcanzaron 92 por ciento.

13 unidades cuentan con acreditación en CAUSES y 34 con dictámenes de acreditación, para dar atención gratuita en 19 intervenciones del FPGC. Se obtuvieron 11 dictámenes de acreditación vía CAUSES y 16 vía FPGC, destacando hemofilia, infarto agudo al miocardio, trasplante de córnea y unidad de cuidados intensivos neonatales, lo que permitió la atención en trasplante renal a menor de 18 años, hepatitis crónica tipo C, síndrome de Turner y cáncer testicular.

En materia de atención a la sociedad sobre inconformidades y malos servicios en el sistema de salud, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Michoacán (COESAMM) atendió a 15 mil 953 usuarios del sector salud de instituciones públicas, sociales y privadas: se recibieron cinco mil 318 inconformidades por atención médica, odontológica y servicios auxiliares de diagnóstico, se resolvieron mil 834 con orientación, por asesoría mil 964, y se realizaron mil 520 gestiones inmediatas para resolver en las siguientes 72 horas. Se realizaron 57 audiencias de conciliación y avenimiento. Mediante dos talleres se capacitó a personal de salud de los sectores público, social y privado con una asistencia de 611 personas, con temas relacionados al ejercicio profesional y las normas oficiales mexicanas aplicables en la atención en salud.

Del estudio y análisis realizado por esta Comisión, se llegó a las siguientes:



CONSIDERACIONES

Conforme a lo establecido por el artículo 60 fracción X de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y 281 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, es obligación del Gobernador del Estado presentar por escrito el Informe del estado que guarda la Administración Pública Estatal.

De conformidad con lo que establecen los artículos 62 fracción XXV, 64 fracción VIII y 281, párrafo segundo de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, el Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, es competente para estudiar, analizar y dictaminar el Cuarto Informe del estado que guarda la Administración Pública Estatal.

La Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para estudiar, analizar y dictaminar la presente Comunicación conforme a lo establecido en el artículo 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

El contenido de la Comunicación turnada a esta Comisión para estudio, análisis y dictamen, se integra por 9 ejes transversales, de los cuales esta Comisión estudió y analizó el apartado denominado: *“Desarrollo Humano, Educación con Calidad y Acceso a la Salud”*.

Por ello, el pasado 17 de enero del presente año, en reunión ordinaria de la Comisión de Salud y Asistencia Social, los Diputados integrantes de dicha Comisión acordaron iniciar la revisión del estado que guarda la Administración Pública Estatal en materia de salud, y en específico, el tema de Infraestructura Hospitalaria.

Del 100% por ciento de las obras informadas correspondientes al rubro Infraestructura Hospitalaria, siendo un total de 25 obras, se acordó programar una agenda de visitas para realizar una inspección ocular a las instalaciones de las clínicas, centros de salud, unidades médicas y hospitales generales.

Conforme a la agenda acordada se inició el recorrido de la Glosa con fecha 3 de marzo, revisando solo los municipios de Tancítaro, Tacámbaro, Apatzingán, Parácuaro y Ocampo, quedando pendientes los municipios de Huetamo, Pátzcuaro, Lázaro Cárdenas, Puruándiro, Zamora y Morelia. Lo anterior, debido a la contingencia sanitaria, ocasionada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) imposibilitando la conclusión del recorrido programado. A partir del 15 de febrero se solicitó prórroga, toda vez que no se contaba por parte de esta Comisión con los



elementos técnicos, ni de análisis para poder cumplir con el mandato de Ley para emitir la Glosa.

Aunado a lo anterior, y derivado de las medidas sanitarias emitidas por el Consejo General de Salud, esta Comisión de dictamen se vio en la imposibilidad de continuar con las visitas de inspección a las obras ya determinadas con anterioridad correspondientes a la Secretaría de Salud en el Estado.

Esta Comisión, es precisa indicar que a lo anteriormente señalado, es necesario puntualizar, que la conducta de omisión asumida por la Secretaría de Salud y la Secretaría de obras Públicas, al no haber asistido a las visitas realizadas ni haber tenido a la mano los expedientes técnicos de dichas obras, no obstante que se les convocó y solicitó con el debido tiempo, a fin de que demostraran lo manifestado en el Informe de Gobierno por el ejecutivo, el resultado probablemente hubiese sido el mismo, es decir, tampoco hubieran tenido los expedientes, mucho menos rendido la información.

Esta Comisión informa que, de las 5 obras revisadas, 3 corresponden a la conclusión de centros de salud y equipamiento; y 2 al mejoramiento y rehabilitación de los centros de salud existentes. De dichas visitas se observó lo siguiente:

1. REGIÓN PURÉPECHA

1. Centro de Salud con Servicios Ampliados Tancítaro

En este Cuarto Informe de Gobierno se menciona que se designó la cantidad de \$10,947,072 (diez millones novecientos cuarenta y siete mil setenta y dos pesos 00/100M.N) de presupuesto federal y además la cantidad de \$ 22,631,326 (Veintidós millones seiscientos treinta y un mil, trescientos treinta y dos pesos 00/100 M.N) también federal, que cuenta con un avance financiero del 99% por ciento y 100% por ciento de avance físico; del cual, no se especifica en que consistió su equipamiento, personal operativo (médicos, enfermeras, especialistas, abasto de medicamentos, cuánto se invirtió en cada uno de estos rubros y en que consistieron las obras que se llevaron a cabo.

Debido a que no se demostró los elementos costos y construcción, no se tienen las condiciones para emitir un posicionamiento en torno al estado en el que se encuentra dicho Centro de Salud. La capacidad de atención es para 30 mil habitantes, sin embargo, hay muy poca afluencia de pacientes, la farmacia se encuentra prácticamente vacía, el área de servicios ampliados se encuentra sin funcionar, no opera por falta de personal, no cuenta con vigilancia, no cuenta con servicio nocturno, no hay cocina y no cuentan con lavadoras.



2. REGIÓN TIERRA CALIENTE

2.1. Hospital General de Tacámbaro

En la visita realizada a Hospital General de Tacámbaro, conforme al Informe del Ejecutivo Estatal, con cargo al Fondo de Infraestructura Social Estatal (FISE) 2018, en materia de infraestructura, con un monto de inversión de \$ 9,515,305.00 (Nueve millones quinientos quince mil trescientos cinco pesos 00/100 M.N.) recursos que según lo proporcionado en el Cuarto Informe de gobierno se destinaron para la terminación del área quirúrgica del Hospital General de Tacámbaro.

Debido a que no se demostró los elementos *costos y construcción*, no se cuenta con los elementos de valoración para estar en condición de emitir un análisis puntual respecto al ejercicio de los recursos públicos ejercidos por el Ejecutivo del Estado e informado en el Cuarto Informe de Gobierno. Considerando los integrantes de esta Comisión que no se cuentan con los elementos que permitan el dictamen de la Glosa.

Del recorrido realizado por esta Comisión, se pudo apreciar que el área quirúrgica efectivamente se encuentra terminada su remodelación, sin embargo, también es cierto que carece de personal médico suficiente para atender a los más de 80 mil habitantes, de los municipios de Carácuaro, Nocupétaro, Turicato, Ario de Rosales, Madero y Tacámbaro. También se notaron carencias de ciertos medicamentos, carencia de equipo médico, como lo es rayos X, ultrasonido para embarazadas, equipo de laparoscopia, tomógrafo, así como ambulancias, ya que tienen que recurrir a los servicios subrogados o convenios con Protección Civil o Cruz Roja para poder prestar dicho servicio.

Asimismo, los integrantes de esta Comisión, del recorrido pudieron determinar que, por la antigüedad del Hospital General, se requiere de una ampliación o en su caso la construcción de uno nuevo, ya que para cumplir los estándares de un Hospital General y por la cantidad de habitantes que se atienden resulta insuficiente y deficiente en la prestación del servicio médico.

3. REGIÓN TEPALCATEPEC

3.1. Centro de Salud Apatzingán

Del recorrido al Centro de Salud de Cenobio Moreno, en el municipio de Apatzingán, el Ejecutivo del Estado informó el mejoramiento del Centro de Salud de Cenobio Moreno, Michoacán, con una estructura financiera de \$109,901.00 (Ciento nueve mil novecientos un peso 00/100 M.N.) de recursos estatales, con un avance físico del 100% y con un 100% en avance financiero.



En este Centro de Salud se observó la carencia de medicamentos, principalmente antialacranicos, carencia de vacunas como la BCG y Hepatitis.

Se observó que el mejoramiento consistió en pintura, cerco perimetral de herrería y la instalación de aire acondicionado.

3.2. Centro de Salud Parácuaro

En el municipio de Parácuaro el Ejecutivo del Estado informó el mejoramiento del Centro de Salud de Úspero, Michoacán, con una estructura financiera de \$109,901.00 (Ciento nueve mil novecientos un peso 00/100 M.N.) con un avance físico del 100% y con un 100% en avance financiero.

En la visita al Centro de Salud se observó que el mejoramiento consistió en la pintura, cerco perimetral de herrería, acondicionamiento de baños, así como la instalación de aire acondicionado.

De lo manifestado en el párrafo anterior se pudo observar que, en el aspecto del acondicionamiento de baños, no se previó el suministro de agua, ya que al momento del recorrido no se contaba con dicho servicio; carencia de vacunas y de medicamentos.

4. REGIÓN ORIENTE

4.1. En la visita a la Región Oriente, al Municipio de Ocampo, se informó que se sustituyó y se equipó el Centro de Salud de Ocampo, con una estructura financiera para la sustitución de \$11,807,395.00 (once millones ochocientos siete mil trescientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.) con un avance de 100% físico y 99% de avance financiero.

La Directora, Dra. Yesica Guadarrama Mejía, informó que la construcción del Centro de Salud de Ocampo, se realizó con la finalidad de sustituir el ya existente, ya que el mismo no cumplía con las condiciones para prestar los servicios de salud y que fue entregado el día 1 de agosto de 2019, el cual cuenta con 3 enfermeras, 2 pasantes de enfermería, 1 dentista, 1 pasante dental, 1 promotora de salud. Es un Centro de Salud de primer nivel.

Asimismo, la directora informó que funciona al 100%. En el caso de las mujeres embarazadas, se atienden y se les da el seguimiento, pero no se permite dar a luz, lo que se hace es referirlas al hospital más cercano, o incluso al IMSS de Ocampo.



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

En cuanto a las vacunas, según lo manifestado por el personal médico, refirió que no cuentan con las dosis suficientes que les hace falta de la Tripe viral, DPT y de las cien que pidieron únicamente recibieron 20 dosis.

En cuanto al servicio hidráulico, al momento del recorrido los diputados integrantes de esta comisión observaron que en el área de sanitarios específicamente, el de discapacitados no funcionaba, ya que según lo informado por la directora, la tubería se encontraba obstruida.

Los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social consideramos que respecto a la línea estratégica 1.1.2 sobre la cobertura efectiva y eficiente de los servicios de salud en el Estado informada por el titular del Poder Ejecutivo en el Estado, en el Cuarto Informe sobre el estado que guarda la Administración Pública Estatal, al no haber contado con la información técnica necesaria, ni con las bitácoras, y que no obstante que la Auditoría Superior del Estado, es quien en su momento como órgano fiscalizador, será quien determine la procedencia o no de las observaciones administrativas y económicas. Con base en lo analizado, revisado en los recorridos, no cumplen con la realidad los objetivos planteados, ni conforme al Plan Estatal de Desarrollo, ya que si bien, esta Glosa corresponde al Cuarto Informe de Gobierno que guarda la Administración Estatal, correspondiente a los años 2018-2019. Hoy podemos advertir, que en el corto plazo podría traer como consecuencia un evidente colapso en la prestación de los servicios de salud para hacer frente a la pandemia del COVID-19 que aqueja al mundo, al país y particularmente a nuestro Estado.

Los problemas que actualmente se tiene en el sector de salud pública, es la consecuencia de falta de infraestructura hospitalaria que durante muchos años se ha descuidado y no se ha atendido con eficiencia, eficacia y responsabilidad, por consiguiente, esta Comisión de Salud y Asistencia Social, considera que lo informado en el Cuarto Informe de Gobierno por el titular del Poder Ejecutivo, que dado los elementos técnicos y falta de indicadores que se tuvo en su momento de glosar no concuerda con la realidad visible, en cuanto a cobertura, eficacia y efectividad al que se refiere en la línea estratégica que nos ocupa, ya que en estos tres objetivos que deben imperar en la administración pública y a la cual tiene derecho todo ciudadano: el acceso a la salud. El Poder Ejecutivo del Estado aun y cuando informa acciones y estrategias, no son suficientes para los requerimientos sociales que se necesitan, es por ello que el Poder Legislativo como órgano equilibrante, debe con responsabilidad buscar que los recursos públicos se ejerzan de manera responsable y transparente.



Por lo que se refiere a las líneas estratégicas 1.1.2. planteada por el Ejecutivo dentro del Cuarto Informe de Gobierno, de lo anteriormente analizado, se desprende que no se pudo verificar la información proporcionada por el Ejecutivo Estatal en el Cuarto Informe, por no acreditar con soporte documental, expedientes técnicos, de obras, así como la comprobación de los gastos a que hace referencia en los programas, acciones, contrataciones, compra de medicamentos, compra en equipos, gastos de remodelación y mejoramiento, e infraestructura hospitalaria.

Lo anterior concuerda con lo observado, toda vez que no se pudo corroborar por carecer de los expedientes de obra respectivos, la carencia de personal hospitalario, además, en estas líneas estratégicas se observa información incompleta, ya que no se hace referencia a lugares, municipios y/o localidades, dónde se llevaron a cabo las capacitaciones, acciones y/o programas, así como el número de beneficiados donde se realizaron los apoyos. Se limita a señalar de manera estadística, al no señalar costo de las campañas, costo de medicamentos y el costo de las mismas campañas de salud. En general, la información vertida no concuerda con las observaciones realizadas en las visitas a los centros de salud.

Es importante para los integrantes de esta Comisión destacar que además de los sustentos técnicos y jurídicos que deben cumplirse y a consecuencia de los acontecimientos que se están presentando por la pandemia, que si bien traspasan el periodo que se está glosando, esta Comisión, demuestra sus resultados de la evaluación a la administración pública en materia de salud. Por otra parte, no se cuenta con la cobertura necesaria, a pesar de la acciones informadas no resulta eficaz ni eficiente el servicio de salud en el Estado, por lo que se hace necesaria la revisión y fiscalización del ejercicio de los recursos públicos, así como los programas implementados, con la finalidad de replantearse, modificarse o en su caso, crear nuevas políticas públicas que permitan cumplir con el derecho de los ciudadanos a un servicio de salud de calidad, eficiente con cobertura amplia y sobre todo eficaz. Es por ello que esta Comisión considera tomar los acuerdos que se señalan el presente dictamen y que se someten a la consideración del pleno de esta LXXIV legislatura.

Ahora bien, como ha quedado establecido en la narrativa del presente dictamen, la evidencia observada por los miembros de esta Comisión de Salud y Asistencia Social, en las visitas que se realizaron a 25 centros hospitalarios en el Estado, se puede concluir que no concuerdan los avances físicos con los financieros; ya que, como quedó establecido en este dictamen, existen justificaciones fundadas de que las obras no han sido concluidas o fueron realizadas con deficiencias.



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Por ello, más allá de observar las posibles omisiones, con el cual fue ejercido el presupuesto Fondo de Infraestructura Social Estatal (FISE) 2018, es necesario que se fiscalice de forma puntual la inversión ejercida de 122 millones 683 mil pesos, que está informando el Titular del Ejecutivo del Estado.

Con base a la fracción VI¹ del artículo 16 de la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Michoacán de Ocampo, es que la Auditoría Superior de Michoacán puede investigar acciones u omisiones que puedan implicar en irregularidades o conductas ilícitas en el manejo y aplicación de fondos públicos. Se deberá dar vista a la Auditoría Superior de Michoacán, para que conforme a sus atribuciones inicie una investigación y sustanciación de posibles irregularidades en las 27 unidades hospitalarias a las que hace referencia en el Informe, motivo de este dictamen.

Esta Comisión considera que del recorrido acordado y realizado a los diversos hospitales generales, clínicas y centros de salud del Estado, tomando como muestra y con la finalidad de contar con elementos de valoración para estar en condiciones de emitir el dictamen de la glosa, tomando como muestra los hospitales, clínicas y centros de salud como método de estadística, se pudo apreciar que es generalizado el desabasto de medicamentos en los nosocomios del Estado. Del recorrido se pudo observar que los nosocomios no se encuentran debidamente equipados, terminados y que no operan adecuadamente por la falta de personal médico, vigilancia o servicios tan elementales como el servicio de agua potable.

No pasa desapercibido para esta Comisión que, al momento del recorrido a los diversos nosocomios de la entidad, no se contó con la asistencia servidores públicos del Poder Ejecutivo del Estado para realizar dichos recorridos y disipar las dudas o aclarar los alcances de las obras informadas. Otro aspecto fundamental y que era necesario, es el de contar con los expedientes técnicos o en su defecto, una síntesis que pudiera permitir el corroborar tanto la ejecución de los recursos, como el proyecto, ya sea de construcción, mejoramiento o remodelación, lo cual se careció al momento del recorrido. Es por ello que esta Comisión de Salud y Asistencia Social, considera necesario presentar la correspondiente queja, y se proceda conforme a lo establecido en el artículo 58 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, debido a que se solicitó información y no fue proporcionada por los servidores públicos de la Secretaría de Comunicación y Obras Públicas, así como de la Secretaría de Salud, lo cual puede constituir una omisión por parte del servidor público y una violación al derecho de información.



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Asimismo, se informó por parte del Titular del Ejecutivo del Estado, que se participó en el proceso de compra consolidada, establecido por la Secretaría de Salud Federal en 2019, lo que le permitió según lo informado, alcanzar niveles de abasto general de 85% por ciento del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Bajo esta tesitura, el propio Titular del Ejecutivo hace mención en su Informe que se hicieron adquisidores para: *“...estabilizar el abasto de medicamentos y materiales de curación en la entidad...”* (sic).

Sin embargo, esta declaración que realiza el Ejecutivo del Estado, es contrastante con las visitas de recorrido que se hicieron por parte de los Diputados Integrantes de esta Comisión, ya que como ha quedado plenamente establecido, se observó a simple vista, que las farmacias de las unidades médicas no cuentan con todo el medicamento necesario, y en específico de aquellos en materia oncológica.

Por lo que se tiene la necesidad imperiosa, debido a que se vive tiempos de pandemia y emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, de que las unidades médicas tengan en existencia todos los insumos necesarios y sobre todo el medicamento para aquellas personas que los necesitan, como son los pacientes con cáncer.

Es por ello, que esta soberanía de conformidad con lo que estipula el artículo 58 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, en relación con la fracción IX del artículo 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán, solicite al Titular del Ejecutivo del Estado, para que a través de la Secretaría de Salud, un informe detallado sobre el proceso de adquisición y abastecimiento a las unidades médicas, de los medicamentos oncológicos, así como el número de tratamientos y atención médica otorgados a los pacientes que padecen de cáncer.

El contenido del Informe del estado que guarda la Administración Pública Estatal correspondiente a los ejercicios fiscales 2018-2019, presenta de manera general las obras y acciones correspondientes a los ejercicios señalados, en el cual se cita las obras y acciones realizadas por el Ejecutivo del Estado, a través de lo competente a la salud.

Que esta Comisión de Salud y Asistencia Social deja de manifiesto que realizamos la Glosa del Cuarto Informe de Gobierno correspondiente a los años 2018-2019, con el objetivo fundamental de plasmar de manera clara y constructiva los resultados obtenidos, con el único fin de contribuir a mejores escenarios para uno de los sectores más vulnerable de nuestro Estado, como lo es la salud, que por mandato Legislativo nos corresponde dictaminar.



Por las consideraciones expuestas y con fundamento en los artículos y 60 fracción X de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, y 62 fracción XXV, 63, 64 fracción VIII, 66, 91, 243, 244, 245 y 281 párrafo segundo, de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, nos permitimos presentar al Pleno de esta Legislatura, el siguiente Proyecto de:

ACUERDO

Primero. Una vez estudiado y analizado el contenido del Cuarto Informe de Gobierno presentado a esta soberanía por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, sobre el estado que guarda la Administración Pública Estatal correspondiente a los ejercicios fiscales 2018-2019 en materia de Salud, dictaminamos en los términos que se precisan.

Segundo. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo, para que en el contenido de los Informes del estado que Guarda la Administración Pública Estatal que presente en un futuro a este Congreso, se especifique de manera puntual el origen y ejecución de los recursos, así como la aplicación de los mismos por capítulo en cada Secretaría, y el avance físico y financiero de cada obra y acción, con la comprobación debida conforme a los lineamientos establecidos en la Ley de Planeación Hacendaria, Presupuesto, Gasto Público y Contabilidad Gubernamental del Estado de Michoacán de Ocampo y conforme al Plan Estatal de Desarrollo. Además de realizar las acciones necesarias para evitar subejercicios que afecten el uso adecuado de los recursos públicos.

Tercero. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo, para que cumpla lo establecido en el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021, así como generar mayores esfuerzos en materia de Políticas Públicas y Acciones dirigidas a fomentar la salud en el Estado, dando vigencia al derecho constitucional de Acceso a la Salud de los Michoacanos.

Cuarto. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo, para que cumpla con lo mandatado en el artículo 6 fracción II de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, a fin de fortalecer de manera oportuna y eficiente, los servicios que presta la Secretaria de Salud, en aras de que se siga garantizando, fomentando y respetando los servicios de salud de todos los michoacanos. En este sentido, se solicita respetuosamente que en la Ley de Ingresos 2021, se programe y ejerza un mayor recurso financiero, para que los servicios de salud en el Estado, y estos cuenten con los recursos humanos, materiales y técnicos adecuados para la atención de los michoacanos.



Quinto. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo, para que en los presupuestos siguientes tome en cuenta los municipios que comprenden las regiones Lerma-Chapala y Sierra-Costa, ya que nuevamente no han sido beneficiados en el rubro de Infraestructura Hospitalaria.

Sexto. Se exhorta al Ejecutivo Estatal para que se revise de forma conjunta con esta soberanía el Plan Sectorial de Salud de Michoacán de una manera participativa, en donde opinen: Instituciones, Médicos, Académicos, Investigadores y todos los actores que tengan que ver con el sector salud.

Séptimo. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo Estatal para que en el ejercicio de sus atribuciones gire las instrucciones que considere pertinentes, a fin de que en lo futuro se remita la información de manera más específica, indicando el número de beneficiarios, municipios y/o localidades donde se lleven a cabo las acciones y programas, con la finalidad de transparentar el debido uso de los recursos y sus comprobaciones.

Octavo. Se exhorta al Titular del Poder Ejecutivo del Estado a que cumpla con lo establecido en el artículo 58 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, en relación con la fracción IX del artículo 60 de la Constitución Política del Estado de Michoacán de Ocampo, a efecto que en lo sucesivo remita en tiempo y forma los expedientes técnicos y de obras y bitácoras de todas y cada una de las obras de infraestructura del sector salud.

Noveno. Se exhorta a la Titular de la Secretaría de Salud en el Estado de Michoacán a efecto de que, en lo sucesivo de cumplimiento a lo solicitado por esta legislatura, en relación a la información solicitada para estar en condiciones de realizar un análisis a cabalidad de la Glosa de Salud 2018-2019.

Décimo. Con fundamento en el artículos 58 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, en relación con la fracción IX del artículo 60 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán, es que se solicita respetuosamente al Titular del Ejecutivo del Estado, para que a través de la Secretaría de Salud, haga llegar a la brevedad posible a esta Soberanía, un informe detallado sobre el proceso de adquisición y abastecimiento a las unidades médicas, de los medicamentos oncológicos, así como el número de tratamientos y atención medica otorgados a los pacientes que padecen cáncer. Todo lo anterior, durante el periodo que comprende de enero del año 2018 a junio del 2020.

Décimo Primero. Se solicita a la Comisión Inspectoral de la Auditoría Superior de Michoacán, instruir en un término no mayor a 10 días hábiles, a la Auditoría Superior de Michoacán, Órgano Técnico Fiscalizador del Congreso del Estado, para que de



**CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL**



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

conformidad con la fracción VI del artículo 16 de la Ley de Fiscalización Superior y Rendición de Cuentas del Estado de Michoacán de Ocampo, inicie y sustancie investigación por el posible incumplimiento de objetivos y metas de los Programas, Obras y Acciones de la Inversión Pública (Capítulo 6000), y en aquellas obras de Infraestructura hospitalaria que hayan sido incluidas en el programa del Fondo de Infraestructura Social Estatal (FISE) 2018; y en su caso, se inicie procedimientos admirativo sancionatorio y se de vista al Tribunal Administrativo del Estado de Michoacán.

Décimo Segundo. la Comisión de Salud elaborará propuesta de Acuerdo que contenga queja por las omisiones de información en materia de expedientes técnicos y bitácoras solicitados a la Secretaría de Salud en un plazo no mayor de 10 días hábiles.

Décimo Tercero. Dese cuenta del presente acuerdo al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y efectos legales conducentes.

Palacio del Poder Legislativo, Morelia, Michoacán de Ocampo, a los 23 días de junio del año 2020.-----

COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

**DIP. MA. DEL REFUGIO CABRERA HERMOSILLO
PRESIDENTA**

**DIP. SALVADOR ARVIZU CISNEROS
INTEGRANTE**

**DIP. OSIEL EQUIHUA EQUIHUA
INTEGRANTE**

**DIP. YARABI ÁVILA GONZÁLEZ
INTEGRANTE**

**DIP. ZENAIDA SALVADOR BRÍGIDO
INTEGRANTE**

Las firmas que obran en la presente hoja forman parte integral del Dictamen con proyecto de Acuerdo de la Comunicación presentada por el Ciudadano Silvano Aureoles Conejo, Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo, por el periodo del 01 de octubre de 2015 al 30 de septiembre de 2021, por medio de la cual remite el Cuarto Informe del estado que guarda la Administración Pública Estatal, elaborado por la Comisión de Salud y Asistencia Social de fecha 23 de junio de 2020.-----

*JMLG.



CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL



CONGRESO DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

