

**MINUTA DE LA DÉCIMA SESIÓN
DEL
COMITÉ MUNICIPAL DE SALUD DEL MUNICIPIO DE JUÁREZ,
ESTADO DE CHIHUAHUA.**

En Ciudad Juárez, Chihuahua, siendo las 8:30 a.m. (ocho horas con treinta minutos de la mañana) del día martes 26 (veintiséis) de mayo del 2015 (dos mil quince), **se reunieron en el salón Francisco I. Madero**, ubicado en el tercer piso de la Presidencia Municipal **las personas que se identificarán más adelante, en razón de la lista de asistencia que se ha firmado al inicio de este evento y que se anexará al presente documento con objeto de complementar la minuta**, para dejar constancia de la asistencia y participación que se dio en esta Sesión de Comité Municipal de Salud, el cual tiene como propósito principal coadyuvar con el H. Ayuntamiento de Juárez en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud, así como dar seguimiento y continuidad a los proyectos y programas que en materia de salud tiendan a mejorar las condiciones de vida y ambientales de los residentes de esta localidad.

En primera instancia, el **Coordinador de Asesores de la Presidencia Municipal de Juárez, Prof. Guillermo Narro Garza**, dio la bienvenida a los asistentes y, a nombre del **Presidente Serrano**, pidió una disculpa por no poder asistir debido a motivos de agenda, resaltando su gran interés en las actividades del Comité Municipal de Salud, en virtud de ser el tema de la salud una prioridad de su administración y reiterando el respaldo de la Administración Municipal a las actividades del Comité. Además, dio una especial bienvenida al **Dr. Federico Alberto Castro López** como nuevo titular de la Jurisdicción Sanitaria II, ofreciéndole todo el apoyo de la Presidencia Municipal a sus esfuerzos por mejorar la salud de los juarenses.

En segundo lugar, y de conformidad con lo establecido en el artículo 8, fracciones I y VII del Reglamento Interior del Comité Municipal de Salud, así como en el artículo 18 del mismo ordenamiento legal en cita, hizo uso de la palabra el **Dr. Hugo Staines Orozco, Director General de Salud Municipal y Secretario Ejecutivo del Comité de Salud**, para dar inicio formal a esta sesión, informando al pleno del comité que se trata de la **Décima Sesión Ordinara del "Comité Municipal de Salud"**. Con relación a la minuta de la sesión anterior, hizo la aclaración de un error en el texto de la minuta enviada, pues el nombre del **Dr. Ángel Velarde** aparecía como **Héctor Velarde**, error que ya fue debidamente enmendado en la minuta que queda asentada en el archivo del Comité Municipal de Salud. Hecha la aclaración anterior, **sometió a votación de los asistentes la dispensa de la lectura de la minuta de la sesión anterior**, toda vez que ésta se envió con anticipación por correo electrónico a todos y cada uno de los integrantes del Comité de Salud, aclarando que en caso de que existiera alguna enmienda a la misma, se manifestara en el acto, para su adecuada corrección o aclaración.

Por mayoría absoluta se dispensó la lectura de la minuta en cuestión, quedando aprobada tal como se redactó y les fue enviada a los integrantes del comité.

Previo a la mención de los invitados especiales contemplados en el programa, el **Dr. Hugo Staines** pidió a los presentes que disculparan a los **Dres. Dante Casale** y **Mario López**, quienes no pudieron asistir por razón de un compromiso de último momento. Asimismo, informa que el **Lic. Juan Carlos Alonso Carreón** envía en su representación al **Lic. César Rosales**.

INVITADOS ESPECIALES

Acto seguido, el **Dr. Hugo Staines Orozco** dio la bienvenida a los invitados especiales:

DR. DANTE CASALE MENIER (AUSENTE),
PRESIDENTE DEL COLEGIO INTERAMERICANO DE RADIOLOGÍA.

DR. MARIO ALBERTO LÓPEZ CÓRDOVA (AUSENTE),
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ESPECIALISTAS EN RADIOLOGÍA E IMAGEN DE CIUDAD JUÁREZ, CHIHUAHUA.

LIC. MARÍA DEL REFUGIO MARTÍNEZ DOMÍNGUEZ Y LIC. CÉSAR ROSALES MORAZA, EN REPRESENTACIÓN DEL LIC. JUAN CARLOS ALONSO CARREÓN (AUSENTE),
ASESOR DE PROYECTOS ESPECIALES DEL PRESIDENTE MUNICIPAL.

ORDEN DEL DIA

PUNTO UNO.- Presentación del nuevo Secretario Técnico del Comité Municipal de Salud: Dr. Federico Alberto Castro López, Director de la Jurisdicción Sanitaria II en Ciudad Juárez, Chihuahua, en sustitución de su anterior titular, el Dr. Héctor Puertas Rincones.

El **Dr. Hugo Staines Orozco** hizo la presentación formal del **Dr. Federico Alberto Castro López** como nuevo Secretario Técnico del Comité Municipal de Salud. Lo anterior en virtud de haber sido nombrado el **Dr. Castro** como el nuevo titular de la Jurisdicción Sanitaria II, en sustitución del **Dr. Héctor Puertas Rincones**.

A su vez, procedió el **Dr. Staines** a hacer lectura del Acta firmada por la cual se formalizaba su nuevo nombramiento como Secretario Técnico del Comité de Salud, misma que fue firmada en el lugar y que obra en el archivo del Comité Municipal de Salud. Hecho esto, el **Dr. Staines** le da la bienvenida al **Dr. Castro** a su nuevo puesto.

PUNTO DOS.- Los Doctores Dante Casale Menier, Presidente del Colegio Interamericano de Radiología y Mario Alberto López Córdova, Presidente del Colegio de Especialistas en Radiología e Imagen de Ciudad Juárez, Chihuahua, informarán al pleno del Comité Municipal de Salud los resultados del “Curso de Actualidades en Imagenología Mamaria”.

En atención al Orden del Día previamente establecido, el **Dr. Staines** recordó a los asistentes que se tenía planeada la asistencia de los **Dres. Castro y Casale** para que rindieran informe de los resultados del Curso de Mamografías que se impartió el mes pasado en conjunto con el Municipio.

Sin embargo, y debido a la inasistencia de ambos profesionistas por razones de trabajo, se pospuso el informe para la siguiente sesión.

PUNTO TRES.- El Lic. Juan Carlos Alonso Carreón, asesor de Proyectos Especiales del Presidente Municipal, presentará los avances del Proyecto Conjunto FECHAC-Presidencia Municipal para la realización de 6000 mamografías.

Retomando la palabra el **Dr. Staines**, y para dar inicio a la participación correspondiente al PUNTO TRES del orden del día, hizo la presentación de los Licenciados **María del Refugio Martínez Domínguez y César Rosales Moraza**, quienes acudieron en representación del **Lic. Juan Carlos Alonso Carreón**, Asesor de Proyectos Especiales de la **Presidencia Municipal**. El objeto de su participación fue la exposición del proyecto conjunto FECHAC-Presidencia Municipal para la realización de 6000 mamografías, particularmente con el objetivo de presentar en qué consiste el proyecto, y qué avances se llevan al momento.

Antes de ceder el uso de la palabra a los expositores, el **Dr. Staines** hizo una breve recapitulación de las gestiones que llevaron a la consolidación del proyecto en mención. Recordó las pláticas y reuniones del **Presidente Municipal** con el Presidente de FECHAC, en donde resaltaron la gravedad del problema del cáncer de mama y cómo ha afectado a la comunidad, pues las estadísticas ubican a Ciudad Juárez como una de las ciudades con más alta incidencia de este mal, tanto en morbilidad como en mortalidad. Es precisamente debido a lo anterior, que ambos titulares evaluaron la posibilidad de hacer una campaña en conjunto para reforzar lo que cotidianamente se hace en el Municipio de Juárez, tanto por el sector salud oficial de los tres niveles, como por el sector privado.

La idea surgida de dichas pláticas fue la de realizar 6,000 mamografías, a las cuales habrían de agregarse 2,000 ultrasonidos para casos dudosos y un

aproximado de 1,000 biopsias de mama. Con estos tres procedimientos se pretende detectar oportunamente el cáncer de mama, y con esto abatir las cifras tan elevadas que predominan tanto de mortalidad como de morbilidad. Y es con este motivo que el **Presidente Municipal** asignó al **Lic. Juan Carlos Alonso Carreón** para que fuera su ejecutivo de proyectos abocado a la difícil tarea de recabar la información necesaria para llevar a cabo el programa.

Dicho lo anterior, pasó la palabra al **Lic. César Rosales** para que explique a fondo el proyecto.

El **Lic. César Rosales** inició su participación saludando a los asistentes y pidiendo una disculpa a nombre del **Lic. Juan Carlos Alonso Carreón** por no poder asistir, esto en razón de encontrarse fuera de la ciudad trabajando en otro proyecto. Retoma el punto expresado por el **Dr. Staines** sobre el proyecto de realizar 6,000 mamografías en Ciudad Juárez. Igualmente, hace hincapié en la alta incidencia de cáncer de mama en esta ciudad, por lo que el **Presidente Municipal** ha girado las instrucciones de enfocar el proyecto hacia mujeres de escasos recursos.

Amén de lo anterior, un punto importante que resaltó el **Lic. Rosales** es el hecho de no tratarse este proyecto únicamente de 6,000 mamografías, pues consistirá también en dar el debido seguimiento y canalización de las pacientes que así lo requieran. Dicho esto, y enfatizando que el proyecto involucra ir más allá de la simple detección, ofreciendo a la paciente el tratamiento adecuado para tratar su enfermedad, hizo también hincapié en lo complejo y prolongado que puede ser el sacar adelante un proyecto de tal magnitud. Siendo así, le otorga la palabra a la **Lic. María Martínez** para que sea ella quien explique a los asistentes sobre el procedimiento, así como exponer en qué punto del proceso se encuentran actualmente trabajando.

Haciendo uso de la palabra, y tras saludar a los asistentes, la **Lic. María Martínez** aclaró que en la exposición de ella se abordará únicamente lo referente a las mamografías, recordando que el proyecto en sí está enfocado a la prevención del cáncer de mama. Menciona la **Lic. Martínez** que debido a los lineamientos específicos requeridos por la Fundación del Empresariado Chihuahuense, se está trabajando en enlazar las tres áreas que ya el **Dr. Staines** había comentado. Explicó también lo ambicioso que resulta semejante proyecto, pues el realizar 6,000 mamografías en el periodo de un año (tiempo que dura el proyecto) requiere de efectuar 17 mamografías diarias, sin descanso, lo cual implica una gran necesidad de equipo y personal para llevar a cabo esta labor.

Para continuar, la **Lic. Martínez** hizo una breve reseña de la Fundación del Empresariado Chihuahuense (FECHAC). Recordó que la Fundación se encarga de dar apoyo para la implementación de programas y proyectos en diferentes ramos. Mencionó que tras exponerle verbalmente el proyecto a FECHAC, la Fundación les hizo de su conocimiento el procedimiento así como los protocolos de seguimiento aplicables. Tomando en cuenta lo anterior, se considera que hay

un **40% de avance en el proyecto**, y a más tardar debe quedar terminado a finales de junio. Comentó que los dos puntos principales que deben trabajar son los indicadores de medición y el cronograma de trabajo.

Hecha la exposición, retoma la palabra el **Dr. Staines** y, agradeciendo a los expositores su participación, añade la opinión que comparten él y el **Prof. Narro** sobre lo importante e icónico que resultará el proyecto para la **Presidencia Municipal**, pues implica una gran coordinación interinstitucional y una enorme capacidad de liderazgo por parte del **Presidente Municipal**. Se tiene así por terminado el PUNTO TRES del orden del día.

PUNTO CUATRO.- La Dra. Lizeth Gutiérrez Perea, Coordinadora del área de Salud Reproductiva de la Jurisdicción Sanitaria II, impartirá una capacitación relativa a la Mortalidad Materna.

Presentó el **Dr. Hugo Staines** a la **Dra. Lizeth Gutiérrez**, Coordinadora del Área de Salud Reproductiva de la Jurisdicción Sanitaria II, como la encargada de impartirle al Comité una capacitación sobre mortalidad materna. Antes de dar inicio con la capacitación correspondiente al PUNTO CUATRO del orden del día, el **Dr. Staines** resalta la gran preocupación que representa este punto para el sector salud por las altas tasas de mortalidad prevalecientes.

En uso de la palabra, la **Dra. Lizeth Gutiérrez** saludó a los presentes y explica que la primer parte de su exposición comprenderá el panorama general de la entidad y la jurisdicción (que abarca al Municipio de Juárez). Comienza con la definición homologada de "muerte materna", y las clasificaciones en que se divide a la muerte materna: directa e indirecta. Haciendo énfasis en la necesidad de coordinación de los tres niveles de gobierno en el combate a la muerte materna, hace alusión a la fecha en que se celebra el día mundial para abatir la muerte materna, siendo tal fecha el 28 de mayo, solicitando la colaboración de los asistentes para, desde su respectivo campo de acción, ayuden a alcanzar las metas propuestas.

Prosiguió la **Dra. Gutiérrez** con la exposición del panorama nacional, en el cual se presentan avances que, aún importantes, no representan la meta propuesta. Realza el hecho de encontrarse la razón de muerte materna en Chihuahua por encima de la media nacional. Para continuar, mostró a los asistentes el comportamiento estatal por año, así como el conteo de incidencias a nivel jurisdiccional. Al hacer la exposición del panorama nacional por jurisdicciones, y debido a encontrarse Chihuahua sobrepasando el umbral de muertes maternas, se coloca al estado en situación prioritaria.

Abocándose al estudio del panorama estatal, reafirmó la disminución numérica de incidencias, así como la necesidad latente de seguir mejorando la estadística. Especificó las causas por las cuales se han presentado los fallecimientos en estudio, entre las cuales destacan las causas obstétricas indirectas, seguido de las enfermedades hipertensivas, destacando estas últimas

como un problema muy frecuente en esta región del país. En cuanto a los grupos de edad, expuso la **Dra. Gutiérrez** que es gente eminentemente joven (25 a 39 años), debiendo atender también el problema de embarazo en adolescentes, pues se presentan casos de fallecimientos de adolescentes debido a que las mismas no miden el riesgo o no están haciendo su detección temprana de embarazo, conllevando una serie de complicaciones.

En continuidad al tema, pasó la expositora a explicar las acciones que se están tomando a nivel estatal, jurisdiccional y local, pues considera importante su conocimiento para poder unir esfuerzos. Comentó que se han formado redes sociales de apoyo en donde interactúan los diversos actores, desde hospitales hasta los tomadores de decisiones, para poder accionar más rápidamente cualquier necesidad de la paciente. Existen maletines guindas (llamados “cajas guindas”) que contienen medicamentos para dar un primer apoyo en caso de preclampsia o de hemorragia obstétrica, con las cuales se ha dotado a las unidades de salud de Jurisdicción Sanitaria. En cuanto a estrategias de comunicación educativa, se imparten sesiones a través de los diferentes programas de desarrollo social y a través de las unidades de salud, en donde se habla de la salud materna, atención prenatal, riesgo preconcepcional y todo lo que implica planificación familiar.

Además de lo anterior, expuso la existencia de albergues maternos en algunas jurisdicciones, los cuales buscan captar a las pacientes con alto riesgo obstétrico para poder tener más control sobre la paciente. Desgraciadamente, Ciudad Juárez no cuenta con un albergue específico para tal fin, contando solo con el apoyo de Protección Civil en los albergues que eventualmente acciona. Existe también un acuerdo interinstitucional en el estado para atender una emergencia obstétrica, acuerdo por el cual las pacientes calificadas como “emergencia obstétrica” deben recibir la primera atención por parte de cualquier hospital público o privado. Pasada la emergencia, la paciente ha de ser derivada, según la derechohabencia, para que pueda recibir atención gratuita (en el caso del IMSS debe brindarla aún sin ser derechohabiente).

Otras acciones que se están tomando son los Comités Interinstitucionales Jurisdiccionales, presentes en todos los hospitales públicos y privados, donde se emiten una serie de recomendaciones, a primer o segundo nivel, para la prevención de este tipo de eventos. En caso de existir una muerte materna también se hace una revisión para dar con los “eslabones perdidos”, y emitirles esa recomendación en la que se trabaja. Existen también redes de apoyo en las promotoras auxiliares, que son promotoras existentes a lo largo de la Jurisdicción encargadas de detectar a las pacientes que pudieran tener algún riesgo. En todas las unidades de salud de los municipios que abarca la Jurisdicción, se debe levantar un censo de embarazadas, con el fin de detectar los riesgos obstétricos y lograr una estrecha vigilancia de la paciente. Amén de lo anterior, se lleva a cabo una semaforización para la medición del riesgo obstétrico, ofreciendo así una guía más estrecha en al referencia y detección oportuna del mismo. Se cuenta con la coordinación con el banco regional de sangre, en virtud de la cual el banco activa

una alerta cuando cualquier hospital requiere de tejido sanguíneo. También existe la coordinación con el sistema de ambulancias para el traslado oportuno tanto del tejido sanguíneo como de la paciente en un momento dado.

Para finalizar con su participación, la **Dra. Lizeth Gutiérrez** expuso cuáles son los signos más básicos de alarma obstétrica, aquellos que debe tener en mente el personal y que den la pauta de la necesidad de referir inmediatamente a la paciente a su médico. Igualmente explicó algunas de las demoras que se ven y estudian dentro de mortalidad materna para poder dar con el “eslabón perdido”, y poder emitir las recomendaciones necesarias o dar el apoyo en caso de muerte materna. Habiendo concluido con estas dos estrategias finales, y citando al Secretario de Salud en su mensaje: “todos tenemos la responsabilidad y el compromiso para unir esfuerzos con el único fin de abatir y acelerar la reducción de la mortalidad materna”; dio lugar a los comentarios y dudas.

Nubia Chihuahua, de la Dirección de Ecología, lanzó dos preguntas a la **Dra. Gutiérrez**. La primera de las preguntas giraba en torno al nombre y tipo de la red social que mencionó en su exposición, a lo cual la expositora respondió que se trata de una red de “*WhatsApp*”, por medio de la cual se activa una alerta en los hospitales al presentarse un caso de riesgo de muerte materna. Dicho esto, y confirmando que se trata de una red meramente interna, aclaró que no se cuenta con una red social abierta como “*Facebook*”, pues esto podría hacer perder el objetivo de la campaña.

En su segundo cuestionamiento, **Nubia Chihuahua** preguntó si se contaba con las reservas suficientes de aquellos tipos de sangre que resultan ser menos comunes; esto en relación al tema de la coordinación con el banco regional de sangre. La respuesta de la **Dra. Gutiérrez** fue que el banco de sangre cuenta, efectivamente, con las reservas necesarias de todos los tipos de sangre, recalcando que aun así se solicita el apoyo de todas las áreas para fomentar la donación de sangre. Además, explicó que se cuenta con un hematólogo a cargo, en caso de requerirse un intercambio hematológico, y que en caso de no contarse en última instancia con sangre suficiente, se activa una alerta con para con el resto de los bancos estatales.

Acto seguido, el **Prof. Narro** compartió con el Comité la duda que le externó al **Dr. Federico Castro** sobre la existencia de labores informativas en escuelas, a lo cual el **Dr. Castro** respondió que, efectivamente, estaban trabajando con varios Colegios de Bachilleres. Fue a raíz de lo anterior que el **Prof. Narro** planteó una propuesta a los **Dres. Staines y Castro**, que a su vez compartió con el resto del Comité, para lanzar una campaña de concientización a través de la Dirección de Comunicación Social, y utilizando como medio informativo la transmisión televisiva, esto en razón del nivel penetración que tiene la televisión en los hogares juarenses. Abunda el **Prof. Narro** en la maximización de resultados que se obtendría la difusión televisiva, e incluso radiofónica, de la campaña. Esto por considerarlo un medio masivo, en comparación a la asistencia personal a las escuela, dejando en claro que se trataría de una campaña complementaria, y no

excluyente, a lo que ya se está haciendo. Reitera su propuesta a los **Dres. Staines y Castro** para que Comunicación Social aporte su capacidad de difusión, y los profesionistas de la salud aporten su conocimiento y experiencia en el tema.

Con fundamento en lo anterior, el **Dr. Staines** propuso como **PRIMER PUNTO DE ACUERDO** del Comité Municipal del Salud, que se reuniesen él y el **Dr. Federico Castro** con la Dirección de Comunicación Social del Municipio, a efectos de plantearles una campaña de difusión respecto a la muerte materna. Manifestada la propuesta y a consecuencia de la votación aprobatoria del Comité, se tuvo como **APROBADO EL PRIMER PUNTO DE ACUERDO**.

ASUNTOS GENERALES

Dando inicio con los asuntos generales, el **Dr. Hugo Staines** dio introducción a una propuesta procedente de la Dirección General de Tránsito Municipal y que, a su vez, secunda la Dirección General de Salud Municipal. Esta propuesta busca la coordinación de todos los sistemas de ambulancias para atender emergencias, tanto individuales como colectivas, y deriva de varias pláticas entre el Patronato de la Cruz Roja Mexicana con el **Presidente Municipal**. Agradeciendo al **Mtro. Óscar Acosta** la iniciativa, y mencionando que ha trabajado en conjunto con el **Dr. Ángel Velarde** el proyecto (siendo este último quien afinó los detalles finales), el **Dr. Staines** recalcó que el Director de Protección Civil, el **Mtro. Mota Allen** está también muy interesado en el proyecto.

Dicho lo anterior, cedió la palabra al **Dr. Ángel Velarde**, Coordinador Administrativo de la Dirección General de Tránsito Municipal, para que exponga ampliamente la propuesta.

Saludando a los miembros del Comité, y reiterando que procede de la Dirección de Tránsito, el **Dr. Velarde** procedió a exponer la propuesta. Comenzó por referir que si bien la Dirección de Tránsito está capacitando a sus agentes como "primer respondiente", la experiencia que han tenido hasta el momento es que muchas situaciones de emergencia calificada terminan fatídicamente debido a los tiempos de respuesta de las ambulancias. Debido a lo prolongado de los tiempos de respuesta en Ciudad Juárez, los cuales son en promedio de 20 a 40 minutos (siendo que el estándar nacional es de 10 minutos), presentan demoras muy marcadas, por lo que se ha tocado el tema en reuniones privadas entre el **Mtro. Mota**, el **Mtro. Acosta** y el **Dr. Staines**, siendo este último quien propuso tratarlo en el Comité de Salud.

Expuso el **Dr. Velarde** que se busca formalizar la mesa de trabajo que evalúe los tiempos de respuesta y se aboque a acortarlos, así como a dar seguimiento de las medidas implementadas con dicho fin. Sin embargo, agregó que se debe reformar en un sentido mucho más amplio para dar la atención integral en las emergencias calificadas, pues una vez puesto a disposición de las

ambulancias, los lesionados enfrentan dificultades para ser atendidos en algún hospital. Lo anterior sucede a pesar de existir la obligación para todos los hospitales, públicos y privados, de recibir las emergencias calificadas y, una vez pasada la situación de emergencia, hacer la remisión a donde corresponda. Como dicha obligación no es respetada por los centros hospitalarios, pidió que se trabaje en lograr que se respete la atención de estas emergencias por lo menos en hospitales públicos, esto en lo que se ve la posibilidad de hacerlo también con privados.

Prosiguió el **Dr. Velarde** haciendo mención a una reunión celebrada con la **Dra. Martha Híjar** en la Ciudad de México. En dicha reunión, la **Dra. Híjar** se comprometió a apoyar a la Jurisdicción Sanitaria II con un médico urgenciólogo en el C4. La presencia de un urgenciólogo en el C4 busca evitar el retraso en la atención telefónica de las emergencias por constantes remisiones (hasta 5 minutos), y que sea dicho médico quien tenga el control de la posición de las ambulancias más cercanas al evento. Pero para lograr esto, lo primero que se requiere es sectorizar a las ambulancias.

El problema que existe con las ambulancias es el desabasto de unidades activas para funciones de emergencias durante la semana. Tal es el caso, mencionó el **Dr. Velarde**, de Cruz Roja Mexicana, que aun contando con casi treinta ambulancias, por lo regular sacan a funcionar simultáneamente sólo dos, por razones de presupuesto. Protección Civil se ha encargado de apoyar a Tránsito ya que cuentan por lo regular con cinco, de siete, ambulancias funcionando. El problema se agudiza aún más en el caso de los grupos de voluntarios, que suman aproximadamente doce. Básicamente, los grupos de voluntarios no están regulados, se desconoce si cuentan o no con las certificaciones requeridas, y no se puede tener certeza de qué días y horas habrán de estar disponibles.

Para completar el punto, el **Dr. Velarde** expuso como el principal problema de todos los sistemas de ambulancia la falta de sectorización, pues al encontrarse las unidades sin una adecuada distribución del territorio, el tiempo de espera tan elevado en la ciudad es derivado de las distancias que deben recorrer las unidades. Ya regulados y sectorizados los sistemas, el urgenciólogo en C4 puede contactar a la ambulancia más cercana al evento, y sólo faltaría la disposición de los hospitales para recibirlos, por lo que es importante que se les imponga su obligación de atender las emergencias calificadas, al menos a los privados. Por lo anterior, propuso que en esta mesa de trabajo se conformase un comité especial con dicho fin.

Expuesta la propuesta del **Dr. Velarde**, el **Dr. Staines** puso a consideración del Comité la aprobación del punto de acuerdo que propone la Dirección de Tránsito. Agrega el **Dr. Staines**, antes de pasar a la votación, que en las antemencionadas reuniones se ha considerado integrar dicho comité con las Direcciones de Tránsito, de Protección Civil, General de Salud, la Jurisdicción Sanitaria II, el Patronato de la Cruz Roja y las organizaciones de voluntarios, e

invita a los asistentes a proponer a más posibles integrantes. Hecho esto, el Mtro. Acosta pide la palabra, por lo que la votación se suspende momentáneamente.

En uso de la palabra, el **Mtro. Oscar Acosta** hizo referencia a las capacitaciones que han recibido los Agentes de Tránsito como “primer respondiente”, proyecto en el que ha colaborado FECHAC. Mencionó además que la idea de capacitar a los agentes para dar una primera atención inmediata en emergencias, nace de la impotencia que sufrían dichos agentes al estar presentes en accidentes con lesionadas graves, y no poder hacer nada para ayudarlos. En el mismo tenor, resaltó que una segunda preocupación de la Dirección de Tránsito ha sido los tiempos de respuesta de las ambulancias, como ya mencionaba el **Dr. Velarde**. Por último, y siendo ésta la solicitud de integración al comité, el **Mtro. Acosta** hizo referencia al grave problema que enfrentan las ambulancias cuando, una vez teniendo a su disposición al herido, los diferentes hospitales se niegan a recibirlo. Por lo anterior, pide sugerencia al Prof. Guillermo Narro, como representante del **Presidente Municipal**, de alguien que pueda proporcionar el punto de vista legal de la obligatoriedad de los hospitales de recibir los casos de emergencias calificadas a todo individuo que presente la necesidad. Resalta la importancia de que no se niegue esa atención y de intentar, por lo menos en los hospitales del sector público, de que se preste el servicio gratuitamente y sin importar la derechohabencia.

Del mismo modo, la **Dra. Xóchitl Figueroa**, quien asiste en representación de COESPRIS Ciudad Juárez, intervino para aclarar un poco la situación de la obligación de los hospitales de recibir las emergencias, y el por qué no siempre se recibe a las mismas. Comenzó por explicar que la Ley General de Salud obliga a todos los hospitales a brindar la atención médica cuando se les requiere, lo cual, no obstante, dependerá de su capacidad resolutive y del cupo que tengan, siendo esta última la causa más común de que se queden los pacientes de emergencias sin atención. Agregó que existe una norma específica para todas las ambulancias que están autorizadas para su ejercicio, por la cual se les obliga a estar integradas a un Comité de Respuesta Única.

En relación a las ambulancias de grupos voluntarios, la **Dra. Figueroa** mencionó a los presentes que COESPRIS impartió una capacitación el 15 de mayo a quince instituciones, lamentando que no hayan asistido más instituciones, pues se sabe de la existencia de más. En dicha capacitación, se les explicó cuál es la normatividad y cuáles son sus obligaciones como prestadores del servicio, y a partir de la cual COESPRIS va a implementar un programa de verificación a todos los establecimientos. Además, recalcó que uno de las grandes inconvenientes con los grupos voluntarios de ambulancias es que no están todos legalmente establecidos y, por lo tanto, no cuentan con un domicilio fijo, provocando que sea sumamente difícil localizar a las unidades.

Como parte de los beneficios de la capacitación se cuenta el tener los domicilios de los grupos voluntarios que se acercaron a COESPRIS, con el fin de hacer las verificaciones en sus domicilios. Además, se les solicita que cuenten con

el personal suficiente y capacitado, y que cuenten además con el equipamiento necesario. Mencionó que se ha dado el caso que las ambulancias están disponibles pero éstas no cuentan con el equipo adecuado y, cuando lo tienen, el personal en ocasiones no tiene el conocimiento para atender las situaciones. A su vez, solicitó el apoyo también de hospitales, por la experiencia que tienen en cuanto a ambulancias.

Para finalizar, la Dra. Figueroa abundó en el hecho de que se busca fortalecer a los grupos voluntarios de ambulancias, no desaparecerlos, pues su ayuda es necesaria y solo hace falta ayudarlos a cumplir con un trabajo de calidad. Puntualizó para terminar, que dentro de la capacitación se inculca a los tripulantes de las ambulancias que la prioridad es la seguridad tanto del paciente como de la tripulación, esto en relación al riesgo en que se ponen al no respetar las reglas de tráfico.

El Dr. Ángel Velarde pidió la palabra para complementar el punto que expone la Dra. Figueroa. En primer lugar, y en relación al equipo y personal con que debe contar una ambulancia, explicó la necesidad de definir adecuadamente el término "ambulancia", y mencionó múltiples ejemplos de las mismas. Resaltó también que la OMS recomienda que se cuente con una ambulancia por cada 60,000 habitantes, por lo que Ciudad Juárez debería contar con 22 o 23 ambulancias por turno. Lamentó que en la práctica se cuenta únicamente con cuatro o cinco por turno entre semana, y con siete u ocho los fines de semana, y sólo en ciertas horas del día. Agregó que dentro de los tipos de ambulancias ha de los del "Tipo 1", que cuentan con equipamiento básico y personal capacitado para atender emergencias básicas. Y las del "Tipo 2", que cuentan con más equipo y un paramédico certificado o médico urgenciólogo. Recordó al Comité que la oferta de la Dra. Híjar puede ayudar a solucionar dichas carencias, y solicitó el apoyo de alguien del jurídico para regular a los grupos voluntarios.

Acto Seguido y retomando la palabra el Dr. Staines, propone formalmente el que sería el **SEGUNDO PUNTO DE ACUERDO** del Comité Municipal de Salud: Crear un comité integrado, en primera instancia, por las Direcciones de Protección Civil, General de Salud, Tránsito, Cruz Roja y Jurisdicción Sanitaria; direcciones que habrían de realizar una junta extraordinaria en la Dirección de Salud. Posteriormente se invitaría a hospitales, a COESPRIS en lo que respecta a la normatividad para el equipamiento y formación del personal de ambulancias, y al Jurídico del Municipio para ver la obligatoriedad de los hospitales públicos y privados con respecto a la atención y recepción de pacientes. Y, una vez que se cuente con algunas conclusiones iniciales, se convocaría a una sesión extraordinaria del Comité Municipal de Salud, ya con los directores de hospitales y autoridades, para exponer las conclusiones a las que habría de haber llegado el comité especial. Manifestada la propuesta y a consecuencia de la votación aprobatoria del Comité, se tuvo como **APROBADO EL SEGUNDO PUNTO DE ACUERDO**.

Nubia Chihuahua hizo uso de la palabra para proponer la integración de la Secretaría de Seguridad Pública Municipal a dicho comité, por la cercanía que tiene dicha dependencia con casos de emergencias médicas. Además, mencionó que la Dirección de Ecología cuenta con patrullas ecológicas que se ponen a disposición también para casos de emergencias, además de agentes ecológicos a quienes se está capacitando de forma similar al “primer respondiente”. Agradeciendo la propuesta, el **Dr. Staines** manifestó que por el momento la prioridad era la normatividad y equipamiento, pero que posteriormente el comité especial integraría a otras dependencias.

La **Dra. Xóchitl Figueroa** hizo una pequeña intervención para aclarar que la totalidad de las ambulancias con que se cuenta en la ciudad son terrestres, y que el tipo de ambulancia (de traslado, urgencias básicas o urgencias avanzadas) depende del equipamiento; además de resaltar que cada ambulancia debe tener rotulado el tipo de unidad que es.

Posteriormente, el **Dr. Bernardo Mendoza**, de Cruz Roja Mexicana, tomó la palabra para manifestar que el tiempo de respuesta de las unidades de Cruz Roja es de 5 a 8, aproximadamente, dependiendo de la cantidad de trabajo que exista. Amén de lo anterior, comentó que cuentan con 93 paramédicos básicos, 12 intermedios y 2 de rescate urbano; todos los paramédicos están certificados. Además, que los fines de semana se cuenta con 4 ambulancias básicas y 2 de rescate urbano; y entre semana hay 3, y 1 más para casos muy necesarios.

Agradeciendo su participación al **Dr. Mendoza**, y extendiendo a través del mismo la invitación al Presidente del Patronato de Cruz Roja Mexicana para conjuntar esfuerzos en reducir los tiempos de respuesta y maximizar la calidad, el **Dr. Staines** pasa la voz a la Regidora Coordinadora de la Comisión de Salud Municipal, **Mtra. Evangelina Mercado**, para continuar con los Asuntos Generales.

Saludando a los presentes y realizando la importancia que tiene para ella el estar presente en las reuniones del Comité de Salud, la **Mtra. Mercado** manifestó su apoyo y respaldo a asuntos tan importantes como el de la mortalidad materna. Hecho esto, recalcó la importancia que representa el tema de las adicciones, particularmente en menores de edad, y en la labor que está realizando ante el Cabildo para gestionar la inyección de recursos al Fideicomiso Contra las Adicciones, así como en la realización de campañas y acciones para combatir la drogadicción.

Continuó su participación la **Mtra. Mercado** haciendo mención del reconocimiento recientemente otorgado a la activista social, **Nora Gallegos**, mismo que es otorgado por la Oficina Nacional de Políticas de Control de Drogas de la Casa Blanca, de los Estados Unidos, por su trabajo en esta comunidad. Es por lo anterior que la Comisión de Salud, coordinada por la **Mtra. Mercado**, está interesada en exponerle al Cabildo el darle un reconocimiento a la activista. Prosiguiendo, le solicitó al **Dr. Staines** que la acompañe en la propuesta al **Presidente Municipal** y se sume a la propuesta de extenderle un reconocimiento

a **Nora Gallegos** por su incansable labor en la ciudad de combate a las adicciones, particularmente en grupos vulnerables de la comunidad.

En uso de la palabra, el **Prof. Narro** manifestó recibir con agrado y atención la propuesta de la **Mtra. Mercado**, y le informó que efectivamente el **Presidente Municipal** estaba al tanto del reconocimiento hecho a **Nora Gallegos** por parte de Barack Obama, Presidente de los Estados Unidos. Agregó que propondrá al **Presidente Municipal** que, previa aceptación del Cabildo, se le haga un reconocimiento a la activista por su labor en favor de la comunidad, del mismo modo que en la última sesión se hizo con Pilo Galindo y Filiberto Terrazas. Reiteró el orgullo que representa para Ciudad Juárez el reconocimiento a **Nora Gallegos** por buscar solución al problema de las adicciones, particularmente entre los más necesitados.

Acto seguido, el **Dr. Hugo Staines** propuso al Comité que fuese el **TERCER PUNTO DE ACUERDO** el expresado por la Mtra. Mercado: que el Comité Municipal de Salud, a nombre de la **Presidencia Municipal**, haga un reconocimiento a la activista social **Nora Gallegos**. Manifestada la propuesta y a consecuencia de la votación aprobatoria del Comité, se tuvo como **APROBADO EL TERCER PUNTO DE ACUERDO**.

La **Dra. Martha Sánchez** tomó la palabra para abundar en lo expuesto por la **Mtra. Mercado** sobre **Nora Gallegos** y las coaliciones comunitarias. Explicó que las coaliciones comunitarias son el principal aliado de los CAPAS, y que vienen a ser las primeras coaliciones de este tipo en la región, por lo que incluso el Comisionado Nacional Contra las Adicciones dio la instrucción de replicarlas en el resto de la República. Recordó también que se invitó a **Nora Gallegos** a proponer varias alternativas ante la Comisión de Salud del Municipio, buscando hacer uso del Fideicomiso Contra las Adicciones antes de que el banco terminase por acabar con el poco dinero restante. Se le solicitó en su momento a la activista el hacer un proyecto conjunto donde participaran las coaliciones, el Municipio y el Sector Salud; y que se enfocara dicho proyecto al problema de las drogas lícitas.

La **Dra. Sánchez** señaló que el reconocimiento hecho a **Nora Gallegos** debe servir para retomar el proyecto que ya había planteado al Municipio. Comentó que a pesar del arduo trabajo de la activista de realizar la propuesta, el mapeo, el diagnóstico situacional (mismo que refleja un grave problema de consumo de alcohol y tabaco por parte de menores de edad); así como el gran esfuerzo de adaptar todo al bajo presupuesto con que se cuenta en el Fideicomiso, no se le dio seguimiento a su propuesta. Por lo anterior, reiteró su solicitud de aprovechar los fondos del Fideicomiso en el proyecto presentado por **Nora Gallegos**.

Por su parte, el **Dr. Staines** reconoció el trabajo de **Nora Gallegos**, pero aclaró que los fondos del Fideicomiso han sido destinados a la campaña "*Yo no fumo. Yo no tomo*", dirigida precisamente a niños para prevenir su inicio en el consumo del alcohol y tabaco. Este programa se dirige a niños procedentes de

532 escuelas primarias, y ya se cuenta con toda la logística para iniciar la campaña. Reafirmó su apoyo al trabajo y la propuesta de **Nora Gallegos**, por lo cual se pone a disposición de reunirse con ella y en conjunto buscar los fondos necesarios para financiar sus proyectos, aclarando que los fondos del Fideicomiso ya están comprometidos para el programa en comento.

Por su parte, la **Lic. Rosario Caraveo**, del Centros de Integración Juvenil, aprovechó la ocasión para invitar a los presentes a celebrar, el próximo 31 de mayo, el Día Mundial Sin Tabaco, conforme lo estableció la Organización Mundial de la Salud. Comentó que Centros de Integración Juvenil tiene 45 años trabajando en actividades de atención y prevención de consumo del tabaco. Este año, explicó la **Lic. Caraveo**, invitan a la comunidad a una Feria de Salud a realizarse en el centro comercial "*Futurama Río Grande*", donde se llevarán a cabo espirometrías y pruebas de partículas de carbono. Se instalarán de 9 de la mañana a 3 de la tarde, llevando un camión con clínica móvil para atender a aquellas personas que deseen dejar de fumar. Reiteró la invitación resaltando que se enmarca dentro de las actividades de prevención de adicciones.

A continuación, a iniciativa y por recordatorio del **Dr. Staines**, la **Mtra. Mercado** tomó la palabra para informar al Comité de una propuesta procedente de una organización civil. Comentó que se acercó a ella un representante de dicha organización la cual alberga a más de 2,300 niños y adolescentes. Los menores que alberga reciben gran cantidad de información, a través de foros y talleres, sobre los daños que provoca el entrar en el mundo del tabaco y del alcohol. Y esta organización está solicitando a la Comisión de Salud Municipal que, en el marco del Día Mundial Sin Tabaco (31 de mayo), se le dé otra imagen al monumento, ubicado en el Blvd. Bernardo Norzagaray, erróneamente llamado "Monumento al Cigarro". Resaltó el hecho de que dicho monumento se hizo originalmente con otro significado, pero erróneamente y por motivos de cultura popular ha pasado a desvirtuarse su significado y conocerse como "Monumento al Cigarro".

Prosiguió la **Mtra. Mercado**, y comentó que si bien se requiere de una lamentable serie de protocolos y trámites burocráticos para que el Cabildo pueda ceder el espacio del monumento, de manera preliminar se le va a autorizar a la organización para que aplique pintura blanca a la estructura, logrando así contrarrestar un poco la apariencia de cigarro que tiene. Además, habrá la organización de presentar una serie de sociodramas y estrategias de contrapublicidad para inhibir el consumo del tabaco. Recalcó que si bien es grato contar con una sociedad tan participativa como la juarensé, considera lamentable que dicha propuesta no haya nacido de la misma autoridad. Además, consideró que el problema cultural llega al grado de criticar dicha acción, al consultarse la opinión popular en redes sociales. Reiteró así su participación y compromiso en la implementación de estrategias de salud y combate a las adicciones, así como su apoyo al Comité.

Acto seguido, pidió el uso de la palabra el **Dr. Adrián Ríos Mendoza**, y se presentó como el nuevo Director de la Unidad de Hospitalización de Centros de

Integración Juvenil. Mencionó que en dichos centros se trata de forma profesional y residencial a aquellas personas que sufren un trastorno por dependencia, comprometiéndose a combatir las adicciones y a trabajar en conjunto con el Comité, poniéndose a sus órdenes. Además, recomendó al Comité el considerar impartir una capacitación sobre los síndromes de abstinencia, intoxicación y sustancias; buscando romper mitos que entorpecen el ingreso de pacientes con estos síntomas y, que terminan convirtiéndolos en objeto de burlas y malas atenciones. Ofreció a nombre de Centros de Integración Juvenil el impartir dicha capacitación o, en su efecto, colaborar con el comité especial que se conforme en relación a la atención a emergencias.

El **Dr. Staines** dio la bienvenida al **Dr. Ríos** y pidió, para él y para el **Dr. Federico Castro**, aplausos por sus nuevos nombramientos. Les deseó a título personal, y a nombre del Comité, todo tipo de parabienes y éxitos, reconociendo además al **Dr. Castro** en lo particular por su ya conocida capacidad de gestión y su compromiso para con la salud pública de los juarenses.

Por recordatorio del **Dr. Castro**, el **Dr. Staines** informó a los presentes que el día 28 del presente, la Jurisdicción Sanitaria habría de impartir un curso de actualización y capacitación sobre enfermedades diarreicas, particularmente sobre el cólera. La sede del curso es el auditorio de la Dirección de Protección Civil, en bomberos, en un horario de 8:30 A.M. a 2:00 P.M. Agregó el **Dr. Staines** que no es la primera vez que se imparte dicho curso, el cual es muy completo y estará presente en la inauguración del mismo, reiterando la invitación.

Para finalizar, el **Dr. Castro** informó al Comité que la Jurisdicción Sanitaria II se encuentra trabajando actualmente en todas las unidades de salud, en lo respectivo a las actividades de la Segunda Semana Nacional de Salud. Solicitó el apoyo general canalizando a las personas que soliciten vacunas, pues estas actividades se llevan a cabo en coordinación con el resto de las instituciones.

Acto seguido y no habiendo otro tema que comentar, siendo las 10:30 A.M., el **Dr. Hugo Staines** dio por terminada la Sesión ordinaria del Comité Municipal de Salud. Agradeció a los asistentes su presencia y los emplazó para dentro de dos meses.

ACUERDOS

- **PRIMER PUNTO DE ACUERDO.-** Se reunirán el **Dr. Hugo Staines** y el **Dr. Federico Castro** con la Dirección de Comunicación Social del Municipio, a efectos de plantearles una campaña de difusión respecto a la muerte materna.

- **SEGUNDO PUNTO DE ACUERDO.-** Crear un comité integrado, en primera instancia, por las Direcciones de Protección Civil, General de Salud, Tránsito, Cruz Roja y Jurisdicción Sanitaria; direcciones que habrán de realizar una junta extraordinaria en la Dirección de Salud. Posteriormente, invitar a hospitales, a COESPRIS en lo que respecta a la normatividad para el equipamiento y formación del personal de ambulancias, y al Jurídico del Municipio para ver la obligatoriedad de los hospitales públicos y privados con respecto a la atención y recepción de pacientes. Y, una vez que se cuente con algunas conclusiones iniciales, se convocará a una sesión extraordinaria del Comité Municipal de Salud, ya con los directores de hospitales y autoridades, para exponer las conclusiones a las que habría de haber llegado el comité especial.
- **TERCER PUNTO DE ACUERDO.-** El Comité Municipal de Salud, a nombre de la **Presidencia Municipal**, hará un reconocimiento a la activista social **Nora Gallegos**.