

Asunto:
79/6.6/IX/2016

INFORME DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y CALIDAD DE LA SALUD AL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2016, ASÍ COMO PRINCIPALES ACCIONES DEL PRIMER AÑO DE GESTIÓN

Con fundamento en el Artículo 7º Fracción III de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, se presenta a consideración de la H. Junta de Gobierno el informe de las Actividades Institucionales comprendidas dentro de las 14 Acciones Relevantes y los Indicadores de Resultado según Atributo del Sistema, al cerrar el segundo trimestre 2016

En el cuadro siguiente, se muestra el promedio porcentual de avance de metas por Acción Relevante, en relación a la programación anual. Aquellos resultados que sobrepasaron el 100%, para efecto de graficar se consideró como tope solo el 100%, asimismo no se incluyeron los ceros que aparecen en metas que no programaron acciones durante el período.

No.	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL/ACCIÓN RELEVANTE	%
RECTORÍA DEL SISTEMA DE SALUD		
01	Sistema Estatal de Salud organizado e integrado.	68.95
02	Contraloría Interna.	34.8
03	Servicios de apoyo.	50
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD		
04	Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente.	53.35
05	Enfermedades emergentes, urgencias epidemiológicas y desastres naturales prevenidos, controlados y atendidos oportunamente.	32.33
06	Protección contra Riesgos Sanitarios, fortalecida y modernizada.	59
07	Servicios de apoyo administrativos.	50
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA PERSONA		
08	Sistema Nacional de Salud organizado e integrado.	75
09	Prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud organizados e integrados.	48.67
10	Asistencia Social, Comunitaria y beneficencia pública justa y equitativa.	100
11	Servicios de apoyo administrativos.	53.3
GENERACIÓN DE RECURSOS PARA LA SALUD		
12	Formación y capacitación de recursos humanos acordes a las necesidades y demandas de atención a la salud.	66.16
13	Investigación en salud pertinente y de excelencia académica.	69.7
14	Infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud.	41.2

Por otra parte, se presenta el Informe de los Programas de Prevención, Promoción y Calidad de Salud, de acuerdo a la Guía Temática del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, siendo un resumen de la totalidad de información que se incorporó en la Agenda correspondiente a esta reunión y a la presentación que se hizo en el desarrollo de la Reunión de Junta de Gobierno:



SERVICIO DE
SALUD
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016

09-DPD-P02-F02/REV.02

CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

Resultados del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, INDICAS

Estado de Sonora

INDICES INDICADORES / Variables	Ene - Abr		May - Ago	
	Valor	Muestra	Valor	Muestra
Trato Digno en Primer Nivel	93.8		95.1	
Trato Digno en Segundo Nivel URGENCIAS	92.3		91.5	
Organización de Servicios en Primer Nivel Urbano	60.9		62.2	
Organización de Servicios en Primer Nivel Rural	78.5		80.2	
Organización de Servicios de Urgencias	30.1		34.2	
Atención Médica Efectiva Primer Nivel	86.5		88.3	
Atención Médica Efectiva Segundo Nivel	0.0		0.0	
Índice de Enfermería en Segundo Nivel	0.0		0.0	
Infecciones nosocomiales	8.4		-2.0	

Fuente: Sistema Nacional INDICAS, <http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>

En el apartado de anexos se presenta el Reporte de Supervisiones realizadas en el período de enero-agosto 2016.

CAMINANDO A LA EXCELENCIA

Se realizó el cierre anual del programa 2015:

- ❖ 22ºavo lugar Nacional.
- ❖ 10 posiciones por debajo en relación al 2014.
- ❖ Ningún 1er, 2do, ó 3er. Lugar recibido
- ❖



Últimos Resultados Publicados

Programas	2014		2015		2016	
	Lugar	Trimestre	Lugar	Trimestre	Lugar	Trimestre
UNEMES EC	22	Cierre	18	Cierre	8	I
ACCIDENTES	7	Cierre	16	Cierre	1	I
SALUD BUCAL	18	Cierre	27	Cierre	N.D.	I
VACUNACION	7	Cierre	13	Cierre	12	II
DX-TX CANCER INFANTIL	2	Cierre	15	Cierre	8	II
INFANCIA	3	Cierre	6	Cierre	N.D.	II
ADOLESCENCIA	3	Cierre	10	Cierre	N.D.	II
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	14	Cierre	20	Cierre	N.D.	II
SALUD MATERNA	2	Cierre	24	Cierre	N.D.	II
CACU	7	Cierre	11	Cierre	N.D.	II
CAMA	16	Cierre	17	Cierre	15	I
DIABETES	11	Cierre	19	Cierre	18	I
RIESGO CARDIOVASCULAR	17	Cierre	16	Cierre	31	I
ADULTO Y ADULTO MAYOR	N.D.	Cierre	17	Cierre	N.D.	II
ENVEJECIMIENTO	13	Cierre	19	Cierre	15	II
ENTORNOS Y COMUNIDADES	22	Cierre	23	Cierre	N.D.	II
ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA	1	Cierre	25	Cierre	N.D.	II
PROMOCIÓN DE SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES	N.D.	Cierre	15	Cierre	17	I
COLERA	24	Cierre	19	Cierre	23	II
DENGUE	17	Cierre	27	Cierre	27	I
PALUDISMO	7	Cierre	26	Cierre	22	I
LEPRA	8	Cierre	14	Cierre	10	II
RABIA	17	Cierre	25	Cierre	18	II
TUBERCULOSIS	31	Cierre	30	Cierre	30	II
VIH/SIDA	24	Cierre	17	Cierre	16	I
SINAVE	25	Cierre	29	Cierre	23	II
VIOLENCIA FAMILIAR	8	Cierre	17	Cierre	27	II
ADICCIONES	9	Cierre	16	Cierre	N.D.	II
LABORATORIO ESTATAL	7	Cierre	18	Cierre	25	I

UNIDADES MÉDICAS MÓVILES

Los resultados de este segundo trimestre reportan 813 salidas a Comunidades, otorgando 6,307 consultas.

Salidas a Comunidades por Caravana y Jurisdicción Sanitaria

JS	CARAVANAS	SALIDAS A COMUNIDADES
I	HERMOSILLO 1	60
	HERMOSILLO 2	89
II	CABORCA	71
III	SANTA ANA	35
IV	OBREGON 1	102
	OBREGON 2	47
	YAQUI 1	52
V	YAQUI 2	24
	ALAMOS	25
	NAVOJOA	69
	ETCHOJOA	80
	RIO MAYO	68
	CUCHUJAQUI	91
S	13 RUTAS	813



SERVICIO DE SALUD SONORA
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

**Consultas Programadas y Realizadas por
Tipo de Unidad Médica Móvil**

TIPO DE UMM	CONSULTAS PROGRAMADAS	CONSULTAS REALIZADAS
0	4,642	3,936
I	283	336
II	500	568
III	2,433	1,467
TOTAL ESTADO	7,858	6,307

VACUNACIÓN UNIVERSAL

Cobertura de Esquemas Completos del Grupo Menor de 1 Año

En los resultados al segundo trimestre del 2016, los Servicios de Salud de Sonora reflejan el 95% y el Sector Salud 95.0% en su cobertura.

Cobertura de Esquemas Completos del Grupo de un 1 Año de Edad

En los resultados al segundo trimestre del 2016, tanto los Servicios de Salud de Sonora como el Sector Salud reflejan el 100% en su cobertura.

Cobertura de Esquemas Completos del Grupo de 4 Años

En los resultados al segundo trimestre del 2016, tanto los Servicios de Salud de Sonora y el Sector Salud reflejan el 100% en su cobertura.

Cobertura de Esquemas Completos del Grupo de 6 Años

En los resultados al segundo trimestre del 2016, tanto los Servicios de Salud de Sonora y el Sector Salud reflejan el 92.7% en su cobertura.

Lo anterior, permite garantizar el impacto epidemiológico de las enfermedades prevenibles por vacunación de mantener la erradicación de la difteria, poliomielitis, la eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, tétanos neonatal, así como el control de tosferina, tétanos no neonatal, las formas graves de Tuberculosis, las enfermedades por HIB, las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, neumococo y hepatitis B.

*Fuente de información: población menor de un año, SINAC y resto de los grupos, CONAPO.

Esta información aún tiene el carácter de preliminar.

Acciones realizadas:

- 2 Reuniones del Consejo estatal de Vacunación
- 2da Semana Nacional de Salud
- 7 Cursos de Vacunología para personal de salud del sector salud.



SERVICIOS DE
SALUD DE
SONORA UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS

REVISADO

ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA

Mortalidad Materna

Hasta la semana 36 de 2016 en Sonora han ocurrido 19 muertes maternas totales. De ellas, 14 cuentan para los indicadores de evaluación.

La razón de mortalidad materna se encuentra en 36.5 muertes maternas por 100 mil nacidos, muy cercana a la media nacional (35.5).

Con estas cifras, Sonora ocupa actualmente el 17º lugar nacional en número de casos y el 14º lugar nacional en riesgo de muerte materna.

No obstante, en la semana 8, con 7 muertes maternas, Sonora registraba una razón de muerte materna de 88.8, con estas cifras se encontraba en 4º lugar nacional en número de muertes maternas y en 1er lugar nacional en riesgo.

Durante 2016, el riesgo de muerte materna en Sonora, calculado a través de la razón de muerte materna se ha reducido en casi 60%, llegando casi a la media nacional.

Dentro de las acciones realizadas se encuentran:

- Se instalaron 29 consultorios rosas en el estado, donde se atiende el embarazo, cuyo control prenatal es con enfoque de riesgo.
- Se realizó un sistema de información para reporte y toma de acciones directivas y operativas inmediatas
- Capacitación del personal médico y de enfermería de unidades repetidoras en Respuesta Inmediata a Cuidados Críticos Obstétricos y Soporte Avanzado Cardiovascular.
- Instalación de triage obstétrico, código MATER y equipo de respuesta inmediata obstétrica.

Mortalidad Infantil

Al segundo trimestre se han presentado 78 defunciones sin seguridad social, correspondiendo al Seguro Popular 54, Ninguna 15, No Especifica 4 y Se ignora 5.

De Enero a junio se han presentado 175 defunciones sin seguridad social, representando el 64%, el IMSS el 34.5% y el resto de las instituciones de salud.

En el 2014 la Tasa de Mortalidad Infantil de México es de 12.5 y Sonora 9.7, de acuerdo a los Objetivos de Desarrollo del Milenio de acuerdo a la ONU.

Dentro de las acciones realizadas se encuentran:

- Fortalecimiento de la capacitación al personal de salud del 1er nivel que tenga contacto con la población, en la Atención Integrada.
- Fortalecimiento de la Vacunación en el menor de 1 año.
- Fortalecimiento de la Capacitación a través de Platicas de orientación a padres o tutor de menor de 1 año por medio de los diferentes grupos establecidos
- Supervisión a las Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud.



SECRETARÍA DE SALUD
SONORA
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016 25

09-DPD-P02-F02/REV.02

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Suministro de Métodos Anticonceptivos

El abasto en cuanto a métodos anticonceptivos se encuentra al 76%. Actualmente tenemos en desabasto las claves 3508 (Desogestrel/Etinilestradiol Tabs.), 3509 (Medroxiprogesterona/Estradiol Sol.Iny.) y 3510 (Etenogestrel Implante).

Acciones realizadas:

- Se monitorea de manera mensual el abasto de métodos anticonceptivos a través del informe de movimientos y solicitud de insumos de Planificación Familiar (IMI).
- Se solicita a la Federación Canje de 350 piezas de DIUs Medicados próximos a caducar (se cuenta con carta de canje)
- Se supervisa algunas unidades de Primer Nivel y se detecta que no están realizando formato IMI, por lo que se agenda capacitación para el mes de septiembre.
- Se solicita a la Federación entrega anticipada de implantes subdérmicos, ya que no se cuenta con el insumo en las unidades médicas.

Cobertura de Anticoncepción Post-Evento Obstétrico (Apeo)

El total de Eventos Obstétricos atendidos en segundo nivel corresponde un 70% de cobertura de APEO.

Eventos Obstétricos:	11,886
Meta de Cobertura a atender:	70% del total de E.O 8,320
APEO:	6,647
TOTAL DE COBERTURA:	79.89 %

Acciones realizadas:

- Supervisión de la estrategia APEO en Hospitales de Segundo Nivel y Unidades de Primer Nivel de Atención con énfasis en aquellos de mayor concentración.
- Se implementó Nominal de Eventos Obstétricos en unidades Hospitalarias, con la intención de dar seguimiento a los pacientes que egresaron de las unidades con y sin método anticonceptivos.
- Se implementó "Hoja diaria APEO", para monitorear las diferentes turnos en hospital y valorar su cobertura.

DIABETES MELLITUS

(Prevalencia en población en riesgo absoluta y relativa, casos en control)

Prevalencia de casos de diabetes mellitus en Sonora

En este programa, los Servicios de Salud de Sonora tienen una población de responsabilidad de 698,627 personas sin derechohabencia mayores de 20 años para el año 2016, con un total de 7,358 casos de personas con Diabetes Mellitus en personas de 20 años y mayores, atendidos en las Unidades de Primer Nivel de Atención.



SERVICIOS DE
SALUD DE
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016

26

09-DPD-P02-F02/REV.02

Las metas establecidas por la Federación para el año son 230,547 detecciones programadas en la población de 20 años y más sin derechohabiente, de los cuales se tienen 103,169 de estas acciones concretadas, lo cual representa el 44.7% de avance de la meta anual establecida.

Acciones realizadas:

- Capacitación a personal del Primer Nivel de Atención en el nuevo Sistema de Información de Crónicos para la captura de casos.
- Gestión de insumos
- Supervisión a Jurisdicciones, Coordinaciones Médicas y Unidades de Primer Nivel de Atención.
- Estrategias emergentes para fomentar el apego a tratamiento en pacientes.

Casos de diabetes mellitus en control

Para el segundo trimestre 2016 se tienen 2,294 pacientes en control, de 7,358, quienes están en tratamiento; lo cual representa el 31.17% del total de pacientes con seguimiento en Primer Nivel de Atención.

Este resultado se debe a factores múltiples, algunos de ellos como la falta de insumos, tales como tiras reactivas para realizar detecciones y seguimiento de casos, o de medicamentos para el control de pacientes y de medición de hemoglobina glucosilada para la evaluación del control, que actualmente se encuentra en licitación; otros de tipo externo, como la falta de apego del paciente al tratamiento, la falta de una red de apoyo familiar para una nutrición adecuada del paciente, o la inasistencia a sus citas de control y seguimiento, factores con un porcentaje de intervención aún indeterminado.

No obstante los resultados, los Servicios de Salud de Sonora han desplegado actividades extraordinarias como la búsqueda intensiva de casos realizando brigadas continuamente, nuevos esquemas de seguimiento en la distribución de los medicamentos basándose en el reporte diario de abasto por unidad, y capacitación al personal de Salud en la atención y educación de los pacientes, con el objetivo de incrementar las detecciones, control y seguimiento de pacientes con dicho padecimiento. Así como la formación de Grupos de Ayuda Mutua (GAM) en todas las unidades, con el objetivo de influir en la educación al paciente y lograr mejores resultados.

* Fuente de Información: Sistema de Información en Salud (SIS) 2016.

CÁNCER CERVICO UTERINO

De acuerdo a las estrategias del Programa de Cáncer Cervicouterino, sólo se realizan tamizajes de citologías a mujeres de 25 a 34 años de primera vez y nuevamente a estas, después de 3 años y Toma de Híbridos (VPH) a mujeres de 35 a 64 años, con una meta de 15,650 Citologías; del 55% del total de la población de 25 a 34 años de



SERVICIOS DE
SALUD
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS

REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016

09-DPD-P02-F02/REV.02

85,363 entre 3 años y una meta de VPH de 24,126 Híbridos, del 45% de la población de 34 a 65 años de 1'160,838 entre 3 años.

Se están realizando tomas a mujeres con rangos de edad menores de 24 años, con un total de 2,562 tomas, de las cuales se han detectado 134 casos positivos referidos a clínica de colposcopia y con un Diagnóstico de LIEAG de 32 y un caso de Cáncer Insitu.

Acciones realizadas

- Se trabaja con Jornadas de Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino en Camión Rosa de Avón.
- Se realizan actividades de pasillo, para invitar a las mujeres en los Centros de Salud a que se realicen su prueba de Papanicolau y Toma de VPH.
- Se realiza trabajos en coordinación con Trabajo Social exclusivos del programa para búsqueda de pacientes con casos positivos, mediante visita domiciliaria.

CÁNCER DE MAMA

(Los datos que se ofrecen son preliminares, en virtud de que SICAM no opera con normalidad)

Al segundo trimestre se realizaron 4,337 exploraciones clínicas a mujeres de 25 a 39 años.

De acuerdo a las estrategias del Programa de Cáncer de Mama para población de Alto Riesgo, se tamiza a mujeres de 40 a 69 años con Mastografías a una población de 129,496, cubriendo un 20% a mujeres de 40 a 49 años de 6,699 y un 30% a mujeres de 50 a 69 años de 9,421, con una meta de 16,120 mastografías.

Acciones realizadas:

- Se trabajó en los Módulos DOCMA para realización de Detecciones de Exploración de Mama.
- Se realizan Detecciones de Exploración de Mama en Jornadas de Camión Rosa de Avon.
- Se realizaron las gestiones con la Federación y el Estado para llevar a cabo un proyecto de actualización de CERLEM.

SEGURIDAD VIAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Tasa de Mortalidad por Accidentes de Tráfico de Vehículo de Motor

Año	Defunciones	Tasa
2013	576	20.2
*2014	468	16.2
*2015	280	2.6

Tasa por 100,000 habitantes

* preliminar

Fuente: INEGI 2013, SEED 2014-2015



SERVICIOS DE
SALUD
SONORA

UNIDAD DE
ASUNTOS JURÍDICOS

REVISADO

INEGI, tiene información oficial al año de 2013 con una tasa de mortalidad de 20.2 por cada 100,000 habitantes para el Estado de Sonora, se considera alta, ya que el promedio nacional es de 13.4

En el año 2013, Sonora ocupa el cuarto nivel nacional por mayor número de accidentes de tránsito, los tres Estados con mayor número de eventos son: Tabasco (primer lugar), Durango (segundo lugar) y Zacatecas (tercer lugar). Sin embargo, para el cierre preliminar INEGI 2014, Sonora se posiciona en Primer lugar con mayor número de accidentes.

Mortalidad por Accidentes de Tránsito

AÑO	DEFUNCIONES	TASA
2000	516	22.5
2001	575	24.7
2002	556	23.4
2003	494	20.4
2004	564	22.9
2005	641	25.6
2006	739	29.1
2007	789	30.5
2008	700	26.6
2009	682	25.5
2010	704	25.8
2011	651	23.5
2012	659	23.5
2013	603	21.1
2014	608	21
2015*	429	14.6

Tasa por 100,000 hab.

* Año con información preliminar

Fuente: SINAIS, DGIS cubos dinámicos 2000 – 2014 / SEED 2015

Municipios que aplican controles de Alcoholimetría

Actualmente se cuenta en el Estado con 9 municipios que ejecutan el programa, mismos que son los establecidos por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes como municipios prioritarios:

1. Cajeme
2. Hermosillo
3. Caborca
4. Navojoa
5. San Luis Río Colorado
6. Guaymas
7. Agua Prieta
8. Etchojoa
9. Huatabampo

En el primer y segundo trimestre del 2016 se han realizado 12,232 pruebas a conductores, de las cuales 4,331 han resultado positivas y 7,901 resultaron negativas, de las positivas, 316 fueron mujeres y 4,015 hombres.



Según el Plan Anual de Trabajo del 2016, se tiene planeado realizar convenios con los municipios de Puerto Peñasco y Nogales para implementar el Programa Nacional de Alcoholimetría, con los cuales ya se ha gestionado la instalación de los Comités Municipales para la Prevención de Accidentes, así mismo implementar el Programa de Alcoholimetría en dichos municipios.

Actualmente se realizan pláticas del Programa de Alcoholimetría en conjunto con el Programa de Capacitación en IMESEVI a jóvenes de secundaria y preparatoria, donde se les informa acerca de los mitos y realidades del alcoholímetro y cómo actúa el alcohol en nuestro Organismo, con el objetivo de sensibilizar a la población de los riesgos que se presentan al conducir bajo influencias del alcohol.

INFANCIA

Enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años

En este grupo de edad se han presentado al segundo trimestre 4 defunciones (3 seguro popular y 1 sin ninguna derechohabencia). Respecto a la morbilidad en base al número de casos notificados de forma preliminar por Enfermedades Diarreicas Agudas en este grupo de edad es de 5,942 casos, de acuerdo al Sistema Único de Información en Vigilancia Epidemiología (SUIVE), comprendida de la 14 a la 26 semana epidemiológica.

Acciones realizadas:

- Fortalecimiento de la capacitación al personal de salud del 1er nivel que tenga contacto con la población, en la prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Activación de las áreas de hidratación oral del primer y segundo nivel de atención, para el tratamiento oportuno.
- Platicas de orientación a padres o tutor de menor de 5 años en la prevención y atención en el hogar de la enfermedad.
- Entrega de Electrolitos Orales (V.S.O) para la prevención y atención, durante las capacitaciones a la población y en acciones intensivas.
- Fortalecimiento al programa a través de la estrategia de Hogares saludables, por medio de pláticas a la población.
- Sesión periódica jurisdiccional con el sector salud, en el análisis y dictaminación de las defunciones por esta causa.
- Supervisión a las Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud.

Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años

En este grupo de edad se han presentado 6 defunciones en el segundo trimestre, siendo sin seguridad social; respecto a la morbilidad en base al número de casos notificados de forma preliminar por Infecciones Respiratorias Agudas en este grupo de edad es de 13,674 casos, de acuerdo al Sistema Único de Información en Vigilancia Epidemiología (SUIVE), comprendida de la 14 a la 26 semana epidemiológica.



SERVICIO DE
SALUD
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS

REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016

09-DPD-P02-F02/REV.02

Acciones realizadas:

- Fortalecimiento de la capacitación al personal de salud del 1er nivel que tenga contacto con la población, en la prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Pláticas de orientación a padres o tutor de menor de 5 años en la prevención y atención en el hogar de la enfermedad.
- Sesión periódica jurisdiccional con el sector salud, en el análisis y dictaminación de las defunciones por esta causa.
- Supervisión a las Jurisdicciones Sanitarias y Unidades de Salud.

DENGUE
(Semana 37)

Hasta la semana 37 del año se han confirmado 119 casos, 97 (82%) dengue clásico y el resto (22) con alguna manifestación de alerta (DCMA). Este volumen es siete veces menor al registrado a la misma fecha del año 2015, cuando se habían confirmado 938 casos de dengue (677 FD y 261 DCMA).

Durante el año no se han registrado defunciones por esta enfermedad.

Los 97 casos de dengue clásico se han presentado en los municipios de Hermosillo (30), Guaymas (18), Huatabampo (15), Navojoa (12), Cajeme (10), Empalme (4), Álamos (3), Bácum (2) y con 1 caso cada uno Nacoziari, Etchojoa y Ures.

Acciones realizadas

- Se trabajaron 413,821 casas con 13,163 Kg. de abate y 147,408 tabletas de spinosad.
- Se nebulizaron 182 localidades con 34,260 litros de insecticida.
- Se realizó rociado domiciliario en 2,810 casas con 110 kilos de insecticida.
- Se revisaron 7,439 ovitrampas para la vigilancia entomológica del vector transmisor de enfermedades.

TUBERCULOSIS

Hasta la semana epidemiológica No. 37, se diagnosticaron **794 casos** nuevos de los cuales 701 (88%) son tuberculosis pulmonar (TBP) y el resto, TB de otras formas. El volumen de casos es 7% mayor al registrado (740) a la misma fecha del año 2015.

Los casos de TB, ocurrieron en 30 municipios, tres de ellos concentran poco más de dos tercios de todos los casos: Hermosillo con 264 (33%), Cajeme con 142 (18%) y SLRC con 82 (10%).

74% de los casos fueron diagnosticados en pacientes de los Servicios de Salud de Sonora; IMSS, 22% de incidencia, ISSSTESON 2% e ISSSTE 2%.

La incidencia se concentra mayormente en hombres jóvenes entre los 25 y 44 años de edad.



SERVICIOS DE
SALUD DE
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS
REVISADO

Acciones realizadas:

- El 98.72% de los casos de Tuberculosis se ingresaron a tratamiento estrictamente supervisado
- Se llevó a cabo la supervisión en las Coordinaciones Medicas Locales de San Luis Rio Colorado y Caborca, la cual hacía más de un año que no se realizaba, identificándose oportunidades para mejora en el seguimiento y control de los pacientes
- Se llevó a cabo el Primer Simposio Estatal de Asma el 2 de junio.
- Actualización en el Manejo del Asma para médicos y enfermeras del primer y segundo nivel de atención.

Por otra parte, durante el desarrollo de la reunión se presentaron las principales acciones realizadas durante el periodo octubre 2015 a Septiembre 2016:

Contra las Epidemias

- ✓ **Disminución del 25% de la Incidencia de Dengue.** Reducción del impacto de las Enfermedades Transmitidas por Vector (Dengue, Fiebre Manchada, entre otros), en base a la realización de acciones de prevención en los Municipios con mayor incidencia en el Estado, fortaleciendo la Vigilancia Epidemiológica, descendiendo la Morbilidad y Mortalidad.
- ✓ **Cobertura en los esquemas de tratamiento de la Tuberculosis.** Para la atención y control de la enfermedad, en especial, entre las mujeres embarazadas y en edad fértil, implementándose la búsqueda intencionada con la finalidad de reducir las muertes maternas por esta enfermedad, estrategia que no se había implementado con anterioridad.
- ✓ **Mayor agilidad en la respuesta ante Urgencias Epidemiológicas y Desastres.** Durante las primeras 48 horas de contingencia, con promoción a la salud, prevención de enfermedades transmisibles, vacunación, eliminación de focos infecciosos, así como atención médica, vigilancia epidemiológica, vigilancia sanitaria y control de vectores con fumigación.
- ✓ **Fortalecimiento en la capacidad de detección y diagnóstico oportuno de VIH, Tuberculosis, Virus de Hepatitis B, y Virus de Hepatitis C,** lo que ha permitido reducir en más de 52 días, la espera para el inicio del tratamiento.

Mil días de cobertura garantizada para embarazadas y niños

- ✓ Implementación de estrategias para la atención de la Salud Reproductiva, "Módulos Amigables" para la orientación y consejería a las y los adolescentes; así como los "Consultorios Rosas" beneficiando al 43 por ciento de la atención a Pacientes Embarazadas en el Estado.
- ✓ Reestructuración del "Código Mater" como plan de identificación, seguimiento y resolución hospitalaria ante la Emergencia Obstétrica.
- ✓ Reducción de más del 50 por ciento, en riesgo de Mortalidad Materna, pasando de una Razón de Mortalidad Materna de 90 Muertes por 100,000 Nacidos Vivos en el mes de Febrero del presente año a 40 Muertes por 100,000 Nacidos Vivos para el mes de Junio de 2016.



SERVICIO DE
SALUD DE
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS
REVISADO

- ✓ Implementación de la estrategia para la reducción de Embarazos en Adolescentes entre 15 y 19 años de edad; así como la erradicación de Embarazos en Adolescentes, menores de 15 años.

Atención a la salud del Adulto y del Adulto Mayor

- ✓ 140,000 Personas beneficiadas con la realización de detecciones, control y seguimiento a patologías crónicas en la salud del Adulto y del Adulto Mayor.

Incrementar la cobertura de vacunación

- ✓ Coberturas de vacunación, por arriba del 95 por ciento, en los 72 Municipios del Estado; incluyendo entre otras la Vacuna contra el Papiloma Humano a adolescentes de 11 años de edad, y la Vacuna contra la Influenza Temporal.

Construcción y Rehabilitación de Centros de Salud y Hospitales

- ✓ Ampliación, rehabilitación y equipamiento de 19 Centros de Salud Rurales y 15 Centros de Salud Urbanos; así como la ampliación de los Hospitales Generales de Agua Prieta y el área de Neonatos del Hospital de Ciudad Obregón.
- ✓ Rehabilitación a las áreas Médicas y Hospitalarias, dedicadas a la Atención Mental de las y los Sonorenses.
- ✓ En el Hospital General del Estado, se amplía la Sala de Espera, los Servicios de Urgencias, y la Unidad de Cuidados Intensivos.
- ✓ Puesta en operación del Hospital General de Caborca.
- ✓ Sustitución del Hospital General de Magdalena (primera etapa).
- ✓ Rehabilitación y remodelación del centro de Higiene Mental "Dr. Carlos Nava Muñoz".
- ✓ Diseño de nuevos prototipos para Centros de Salud Rurales.
- ✓ Elaboración de Prototipo de Unidad de estabilización y referencia, Hospital General de Navojoa

Equipamiento de Hospitales y Centros de Salud

- ✓ Adquisición de 20 ambulancias de Urgencias Básicas, para dar cobertura y servicios de salud oportunos a la población, más 26 Ambulancias Terrestres de Cuidados Intensivos, fortaleciendo la estrategia de traslado de Pacientes en el Estado.
- ✓ Se adquieren 400 camas para las Unidades Hospitalarias del Estado.
- ✓ Implementación del 1er. Centro Regulador de Urgencias Médicas, para la atención pre hospitalaria especializada ante accidentes acontecidos a la Población Sonorense.
- ✓ Se incrementó el parque vehicular para el cumplimiento de la meta de afiliación 2016.

En el espacio dedicado a comentarios, el Dr. Gerardo Álvarez Hernández, señaló que Sonora va a seguir con carga de enfermos y muertos en TB ya que el presupuesto es limitado, se requiere incremento presupuestal, debido a que está asociado a determinantes sociales. Asimismo, comenta que no es un tema de registro, sino un problema de salud pública, de los 72 Municipios del estado, al menos 62 tienen casos.



SERVICIOS DE
SALUD
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS

REVISADO

siendo Hermosillo y Cajeme los que más atención requieren.

Al respecto, el Mtro. José Genaro Montiel Rangel pregunta a cuánto asciende la necesidad.

Respondiendo el Dr. Gerardo Álvarez Hernández que se requieren 15 millones de pesos para fortalecer la infraestructura y búsqueda de casos, contratación de brigadistas y reactivos para diagnóstico rápido.

El Mtro. José Genaro Montiel Rangel comenta al respecto que lo platicará con sus superiores para ver cómo se puede apoyar.

Por otra parte, el Dr. Carlos Pérez López hace una reflexión en lo que corresponde al tema de calidad, mencionando que los resultados son una buena referencia, recomendando cuidar sesgos. Asimismo, recomienda que los directivos busquen involucrarse y trabajar con los "momentos de la verdad".

Al respecto, el Dr. Luis Becerra Hurtado comenta que el Dr. Gilberto Ungson Beltrán diariamente programa dentro de su agenda, a las 7 de la mañana, diligencias a unidades administrativas, hospitales o centros de salud, con el fin de supervisar el avance de acciones, o bien, constatar la prestación de nuestros servicios.

En otro orden de ideas, el Dr. Carlos Pérez López, menciona que es importante conocer el impacto de las acciones que se tienen, siendo la reflexión en este punto los determinantes de salud o sistemas complejos. La UNAM tiene publicaciones sobre sistemas complejos en salud para ver cómo se aborda la solución de los problemas, por lo que sería importante contemplar el abordaje para ir conformando el Modelo de Atención de la Salud de Sonora, sin perder de vista fortalecer el primer nivel de atención.

No habiendo más comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.6/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe del Programa Operativo Anual, así como el Informe de los Programas de Prevención, Promoción y Calidad de la Salud al segundo trimestre 2016. Asimismo, se dan por enterados de las acciones realizadas en el periodo de octubre 2015 al mes de septiembre 2016.
-----------------------------------	---

**Asunto:
79/6.7/IX/2016**

**INFORME DEL RECURSO HUMANO
AL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2016**

Se presenta para conocimiento de los integrantes de esta H. Junta de Gobierno la plantilla de personal del Organismo al segundo trimestre del 2016, distribuida por rama y fuente de financiamiento.



SERVICIO DE
SALUD DE
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURIDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno.
30 de Septiembre del 2016 34

09-DPD-P02-F02/REV.02

Para la prestación de los servicios de salud, se dispuso durante el periodo de 10,911 plazas, de las cuales corresponden al área Médica 1,511 que representan el 13.85%, al área Paramédica 2,991 (27.41%), en el área Administrativa existen 3,355 (30.75%) y del área Afin son 3,054 (27.99%).

Por fuente de financiamiento 2,403 plazas fueron cubiertas con presupuesto Estatal, 30 plazas se cubrieron con recurso del Ramo 12; 6,340 con recurso del Ramo 33; 1,020 son del Seguro Popular, 170 de Recursos Propios y 948 de Convenios Federales.

PLAZAS POR RAMA Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO AL SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2016

RAMA	ESTATAL	RAMO 12	RAMO 33	SEGURO POPULAR	RECURSOS PROPIOS	CONVENIOS FEDERALES	TOTAL	%
Médica	239	0	881	300	17	74	1,511	13.85
Paramédica	779	0	1,685	439	13	75	2,991	27.41
Administrativa	1,172	0	1,893	192	64	34	3,355	30.75
Afin	213	30	1,881	89	76	765	3,054	27.99
TOTAL	2,403	30	6,340	1,020	170	948	10,911	100

Las plazas de la *Rama Médica* según origen del recurso, se cubrieron de la siguiente forma: 239 de origen Estatal, 881 del Ramo 33, 300 del Seguro Popular, 17 por Recursos Propios y 74 por Convenios Federales.

En lo que respecta a las plazas de la *Rama Paramédica*, se cuenta con 779 plazas estatales, 1,685 del Ramo 33, 439 del Seguro Popular, 13 de Recursos Propios y 75 Convenios Federales.

Las labores *Administrativas* del Organismo fueron realizadas por 1,172 trabajadores estatales, de los cuales 1,107 son de base y 65 de confianza; 1,893 trabajadores del Ramo 33; 192 del Seguro Popular, 64 por Recursos Propios y 34 de Convenios Federales.

En la *Rama Afin* se tienen 213 plazas de origen estatal, 30 del Ramo 12; 1,881 del Ramo 33, 89 del Seguro Popular, 76 de Recursos Propios y 765 Convenios Federales.

Acto seguido, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.7/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe del Recurso Humano al segundo trimestre del 2016.
-------------------------------	---



SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SONORA
UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno

30 de Septiembre del 2016 35

09-DPD-P02-F02/REV.02

Asunto:
79/6.8/IX/2016

**CONTRATOS Y CONVENIOS CELEBRADOS AL
SEGUNDO TRIMESTRE DEL 2016**

De conformidad con el Artículo 7, Fracción I de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora y con el propósito de informar a este Órgano de Gobierno sobre los Contratos y Convenios al segundo trimestre del 2016, se presenta la siguiente información

**CONCENTRADO DE CONTRATOS Y CONVENIOS
DEL SEGUNDO TRIMESTRE 2016**

Tipo	Cantidad
Contratos de Adquisición y Prestación de Servicios	124
Contratos de Arrendamiento	6
Convenios	15
Contratos de Obra	26
Total	171

No habiendo comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.8/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el informe de Contratos y Convenios celebrados al segundo trimestre del 2016.
---------------------------	---

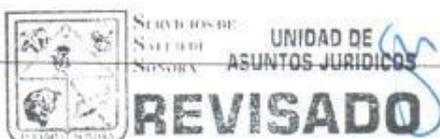
Asunto:
79/6.9/IX/2016

**INFORME DEL SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS DEL
CONSEJO NACIONAL DE SALUD**

De conformidad con el Artículo 7, Fracción I de la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, se informa que de un total de **152 Acuerdos generados de las Reuniones Ordinarias del Consejo Nacional de Salud**, celebradas de los años 2014 al 2016, se tiene un **cumplimiento del 93.42%**.

**Cuadro representativo de los Acuerdos generados por reunión del
Consejo Nacional de Salud 2014-2016**

Reuniones del Consejo Nacional de Salud	Acuerdos por reunión	% de Cumplimiento	Acuerdos	
			Cumplidos	En Proceso
Quinta Reunión Ordinaria (28 y 29 de febrero del 2014)	29	96.55%	28	1
Décima Reunión Ordinaria (25 y 26 de junio del 2015)	40	90%	36	4
Décima Primera Reunión Ordinaria (10 y 11 de septiembre del 2015)	40	95%	38	2
Décima Segunda Reunión Ordinaria (26 y 27 de noviembre del 2015)	21	90.47%	19	2
Décima Tercera Reunión Ordinaria (10 y 11 de marzo del 2016)	20	95%	19	1
Décima Cuarta Reunión Ordinaria (23 y 24 de junio del 2016)	2	100%	2	0
Total	152	93.42%	142	10



Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.9/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe del Seguimiento a los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud
---------------------------	---

Asunto:
79/6.10/IX/2016

UNIVERSALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En cumplimiento a la Guía Temática del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, así como en base a Oficio No. 284 de fecha 23 de Agosto del año en curso girado por la Dirección General de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud Pública, a continuación se presenta el informe de acciones y resultados de la Comisión de Trabajo de Universalidad de los Servicios de Salud:

En el ámbito del Consejo Estatal de Salud, se integró la Comisión de Trabajo de la Comisión de Universalidad de los Servicios de Salud, integrada por: El Subsecretario de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Pública, el Subdelegado Médico del ISSSTE, el Jefe de Prestaciones Médicas del IMSS, el Subdirector Médico de ISSSTESON y demás Consejeros interesados; instalándose un grupo de trabajo para analizar el intercambio de servicios planificados por jurisdicción y reglamentar la integración funcional del Sistema Estatal de Salud.

En el presente contexto, se realizaron en una primera etapa, las siguientes actividades:

- Realización de diagnóstico, por cada institución, de la oferta y demanda de servicios, con la finalidad de identificar las intervenciones con potencial de intercambio en el Estado.
- Identificación del potencial en las unidades médicas de las Delegaciones Estatales del IMSS, ISSSTE y de los Servicios Estatales de Salud (ISSSTESON y los Servicios de Salud de Sonora). En este contexto, se presentan a continuación en el *Cuadro 1*, las Unidades médicas participantes por cada Institución, como parte de la oferta y la demanda de servicios en el marco del intercambio de servicios planificados.

Cuadro 1: Unidades médicas participantes por cada Institución, como parte de la oferta y la demanda de servicios en el marco del intercambio de servicios planificados.

Referente	Oferta	Demanda
Servicios Estatales de Salud:		
- SSS	20	19
- ISSSTESON	5	2
Subtotal	25	21
Delegaciones Estatales:		
- IMSS	0	13
- ISSSTE	0	17
Subtotal	0	30
Total	25	51



- Integración de los anexos del Convenio Especifico de Coordinación; en este contexto:
 - ✓ Como parte del Anexo 1, se integraron 74 Intervenciones relacionadas con Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento; en las cuales se incluyen 11 del total de intervenciones obligatorias establecidas a nivel nacional (14).
 - ✓ Como parte del Anexo 2, se establecieron 104 Intervenciones no contenidas en el listado específico de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento; en las cuales se incluyen 3 del total de intervenciones obligatorias establecidas a nivel nacional (14).
 - ✓ Para cada una de las intervenciones, fueron fijados los aranceles correspondientes.
- Integración de Convenio General y Específicos de Coordinación por parte de los titulares de las Delegaciones Estatales del IMSS, ISSSTE y de los Servicios Estatales de Salud (ISSSTESON y los Servicios de Salud de Sonora); los cuales contienen la oferta y demanda del sector salud de Sonora; estando pendientes de firma.
- Se mantiene programado por la Comisión de Trabajo de Universalidad de los Servicios de Salud, en el contexto del intercambio planificado de servicios y como parte de una segunda etapa, la estructuración e implementación de un Manual de Lineamientos para el Intercambio de Servicios en el Estado; el cual incluirá disposiciones generales, procesos y procedimientos; manteniendo como objetivos: El establecer los procedimientos técnico-administrativos para la homologación de los servicios de atención médica sujetos al intercambio de servicios; así como Otorgar servicios de salud con calidad, equidad y oportunidad a través de procesos homogéneos.

Acto seguido, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.10/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe de Universalidad de los Servicios de Salud.
----------------------------	--

Asunto:
79/6.11/IX/2016

SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES DE AUDITORIA

En seguimiento a la resolución tomada en el Acuerdo No. 52/7.2/XII/2010, se presenta el Seguimiento de Observaciones de Auditoria al mes de junio del 2016, donde se muestra que de **1,043 observaciones** generadas de revisiones realizadas de los años 2009 al 2015, se tienen **solventadas 770 y 273 pendientes**.

Cabe mencionar que de las observaciones pendientes de solventar, 57 se encuentran en análisis del ISAF y de la Auditoría Superior de la Federación.

Asimismo, se informa que de **94 Observaciones** del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo de los ejercicios 2013 al 2016, se cuenta al mes de junio del 2016, con **50 pendientes de solventar**.



Al final de la presente Acta se anexa el Reporte de Control de Observaciones y Seguimiento del ISAF y Auditoría Superior de la Federación, así como el correspondiente al Órgano de Control y Desarrollo Administrativo.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/6.11/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe de Seguimiento a Observaciones de Auditoría.
----------------------------	---

Asunto:
79/7/IX/2016

INFORME DEL COMISARIO PÚBLICO CIUDADANO

En cumplimiento a los Artículos 57 y 58 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, así como al Punto 10 del Manual de Actuación del Comisario Público Ciudadano y con fundamento en el Artículo 26 del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se presenta ante la H. Junta de Gobierno el informe de resultados de los aspectos más significativos sujetos a vigilancia y evaluación del Comisario Público Ciudadano.

Se anexa al final de la presente Acta el Informe del Comisario Público Ciudadano, C.P. Jorge M. Quinteros Quintero.

Sin comentarios al respecto y estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente:

Acuerdo 79/7/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Informe del Comisario Público Ciudadano.
-------------------------	---

Asunto:
79/8/IX/2016

LECTURA, DISCUSIÓN Y EN SU CASO, APROBACIÓN DE ASUNTOS

En base a lo establecido en el Capítulo IV del Reglamento para la Celebración de Sesiones de Órganos de Gobierno de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, se procede a la lectura, análisis y discusión de los demás asuntos señalados en el orden del día.

Asunto:
79/8.1/IX/2016

REGLAMENTO INTERNO DEL LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA

En base al Artículo 37 del Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora, se solicita la aprobación del Reglamento Interno del Laboratorio Estatal de Salud



SERVICIOS DE
SALUD DEL
ESTADO DE
SONORA
UNIDAD DE
ASUNTOS JURÍDICOS
REVISADO

Acta No. 79 de la Tercera Reunión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno
30 de Septiembre del 2016 39

09-DPD-P02-F02/REV.02

Pública, mismo que fue revisado por la Secretaría de la Contraloría General, instancia de la cual se recibieron observaciones a través de Oficio No. 315, a las cuales se les dio seguimiento a través de Oficio No. 1691, recibándose respuesta mediante Oficio No. 204, con el cual quedaron totalmente solventadas.

Se adjunta en el apartado de anexos el Reglamento Interno del Laboratorio Estatal de Salud Pública.

Estando todos los integrantes de acuerdo, se procede a tomar el siguiente Acuerdo:

Acuerdo 79/8.1/IX/2016	Los integrantes de la H. Junta de Gobierno aprueban el Reglamento Interno del Laboratorio Estatal de Salud Pública.
---------------------------	---

Asunto: **FORTALECIMIENTO DE ESTRUCTURAS ORGÁNICAS DEL ORGANISMO**
79/8.2/IX/2016

En base a la fracción V del Artículo 7º de la Ley No. 269, así como en seguimiento a Oficio No. 674, se presenta para aprobación el **fortalecimiento del actual Departamento de Protección Civil ubicado en la estructura orgánica de la Dirección General de Administración, con el fin cambiar su denominación a: Dirección de Servicios de Seguridad Hospitalaria y Protección Civil.**

Lo anterior, con el objetivo de instrumentar y operar la administración de la emergencia, soportado en el Programa Interno de Protección Civil, a través de los subprogramas de prevención, auxilio y recuperación o vuelta a la normalidad, además de difundir las normas en la materia con el objetivo de salvaguardar la vida de los empleados, pacientes y familiares en los Hospitales y Centros de Salud bajo resguardo, así como para minimizar el impacto en el entorno ecológico y sus bienes materiales ante cualquier agente perturbador.

Cabe mencionar que se está llevando a cabo una revisión para que este movimiento no conlleve un recurso adicional.

Por otra parte, en base a la fracción V del Artículo 7º de la Ley No. 269, así como en seguimiento a Oficio No. 735, se presenta para aprobación el **fortalecimiento de la estructura orgánica de la Jurisdicción Sanitaria No. I**, con la incorporación de una Coordinación Operativa, misma que tendrá como objetivo fortalecer la operación administrativa y médica de la Jurisdicción más grande del Estado, contribuyendo en los factores determinantes de la salud de la población de 32 Municipios, atendiendo a una población de 829,441 habitantes.

