



VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA REUNIÓN DE TRABAJO DE LA COMISIÓN DE SALUD, CELEBRADA EL DÍA 02 DE ABRIL DEL AÑO 2025.

Presidente: Buenos días, Buenas tardes a todos, todas. Buenas tardes, Diputadas y Diputados, para dar inicio esta reunión le voy a solicitar al **Diputado Alberto Moctezuma Castillo**, realice el pase de lista de asistencia a los y las integrantes de este órgano parlamentario.

Secretario: Buenos días. Con mucho gusto, Diputado Presidente.

COMISIÓN DE SALUD

Diputado Víctor Manuel García Fuentes, presente.

El de uso de la voz. Diputado Alberto Moctezuma Castillo, presente.

Diputada Elvia Eguía Castillo, presente.

Diputada Mayra Benavides Villafranca, presente.

Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo, justifica.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, presente.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano, presente.

Secretario: Diputado, de solicitud de **asistencia** de **6 Diputados** y una justificación, por lo cual, se puede decir que hay quórum requerido para celebrar esta comparecencia

Presidente: Muchas gracias, Secretario. En razón de que existe el quórum requerido, se declara **abierta** la presente reunión respecto de la **Comparecencia del Titular de la Secretaría de Salud** siendo las **doce horas con siete minutos**, del miércoles **2 de abril del año 2025**.

Presidente: Declaramos un receso para recibir al Secretario, sin antes comentarles que se encuentra con nosotros en esta mesa de Salud la Diputada Lucero Deosdady Martínez López. Gracias, Diputada. Diputada Blanca Aurelia Anzaldúa Nájera. Gracias, Diputada. Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. Gracias, Ana Laura. Diputado Francisco Adrián Cruz Martínez. Gracias, Adrián. Diputada Mercedes del Carmen Guillén. Diputado Vicente Javier Verástegui Ostos. Gracias, Diputada. Diputada Úrsula Patricia Salazar Mojica. Gracias, Úrsula. Diputado José Abdo Schekaibán Ongay. Diputada Marina Edith Ramírez Andrade. Diputada Cynthia Lizabeth Jaime Castillo y Diputado Marcelo Abundiz Ramírez. ¿Dónde están? Muchas gracias. Declaramos un receso para hacer la recepción del compareciente, el Secretario de Salud en Tamaulipas, el Doctor Vicente Joel Hernández Navarro.

(R e c e s o)



Presidente: Se reanuda la reunión de esta comisión.

Presidente: Agradecemos la presencia del **Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tamaulipas**; de igual manera, al **Doctor Rembrandt Reyes Nájera, Subsecretario de Salud Pública**; al **Doctor Gabriel de la Garza, Subsecretario de Planeación**; a la **Contadora Pública Carolina Arriaga Flores, Subsecretaria de Administración**; al **Doctor Martín Arturo Rodríguez Alcocer, Subsecretario de Atención Médica**; y a la **Licenciada Irma Barragán Alvarado, Subsecretaria de Enfermería**, así como a su equipo de trabajo aquí presente. Bienvenido, Señor Secretario.

Presidente: Ahora bien, me permito señalar que la presente reunión se lleva a cabo en estricto cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 93 de la Constitución Política local, la cual faculta al Congreso para convocar a los titulares de las dependencias de la Administración Pública Estatal, con el fin de que estos proporcionen información relevante sobre asuntos vinculados a las materias que competen a sus respectivos ámbitos de actuación.

Presidente: De igual manera, queremos señalar que el procedimiento de esta comparecencia se realiza con base al artículo 130 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado y en el Punto de Acuerdo número 66-95 expedido el 25 de marzo del actual. El cual es el siguiente: **a)** El presidente de la Comisión dará la bienvenida al servidor público asistente y explicará, de manera sucinta, las razones que motivan la presencia de dicho funcionario, el cual lo hará bajo protesta de decir verdad; **b)** El servidor público estatal hará uso de la palabra hasta por 20 minutos si así lo desea, para presentar un informe relacionado con el motivo de su presencia en el Congreso del Estado; **c)** Cada forma de agrupación por afiliación partidaria dispondrá de 7 minutos para una intervención general en torno a la comparecencia. El orden de las intervenciones será en orden creciente del número de integrantes de cada una de estas; **d)** Habrá dos rondas de preguntas, concediéndose el uso de la voz en orden creciente de integrantes de las diversas formas de agrupación por afiliación partidista. Los Diputados participantes dispondrán de 3 minutos para formular sus preguntas y cuestionamientos, al término de su intervención el Servidor Público compareciente dispondrá de 15 minutos para formular sus respuestas y comentarios concluida la primera ronda se dará paso a la segunda ronda siguiéndose la misma mecánica; **e)** Al final de la intervención el Servidor Público compareciente, en cada ronda de preguntas y respuestas los Diputados que hubieran intervenido podrán solicitar la palabra por 2 minutos para realizar consideraciones sobre los comentarios y



planteamientos, recibidos; **f)** Si así lo desea, el Servidor Público compareciente contará con 5 minutos adicionales al término de sus respuestas a la segunda ronda de preguntas o de las consideraciones de los Diputados a sus comentarios y planteamientos para realizar una reflexión global con relación a su comparecencia; y, **g)** El Presidente de la Comisión dará uso de la palabra para expresar un agradecimiento institucional a la presencia del Servidor Público Estatal.

Presidente: En virtud de lo antes expuesto, y habiendo quedado debidamente informados tanto este órgano parlamentario así como el compareciente sobre el procedimiento que corresponde, procederemos a dar inicio a la comparecencia. Por lo tanto, en primer lugar, solicito a los presentes que se pongan de pie para rendir protesta, conforme al inciso a) del artículo 130 de la Ley Orgánica de este Congreso del Estado.

Presidente: Doctor Vicente Hernández Navarro, Titular de la Secretaría de Salud, ¿Declara bajo protesta de decir verdad que la información y documentación que presentará en este informe es fiel y veraz, y que, en caso de que se detecte alguna falsedad en la misma, es consciente de que se aplicarán las sanciones administrativas y las penas correspondientes conforme a los ordenamientos legales aplicables, como aquellos que actúen con falsedad ante la autoridad competente?

Doctor Vicente Hernández Navarro. Sí, claro.

Presidente: Gracias, puede tomar asiento.

Hecho lo anterior, se le cede el uso de la palabra al **Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, Titular de la Secretaría de Salud**, hasta por **20 minutos**, para que dé a conocer el informe correspondiente al motivo de Comparecencia ante este Congreso. Adelante, Señor Secretario.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Integrantes de la Comisión de Salud, Señoras y Señores Diputados: En ejercicio de mis atribuciones y en cumplimiento al mandato constitucional establecido en el artículo 93 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, comparezco ante esta Comisión de Salud para rendir cuentas sobre el estado que guarda la Secretaría a mi cargo. He de informar a la sociedad, a través de esta representación social, sobre las acciones realizadas en la dependencia en el periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2024 y el 28 de febrero del presente año, con la convicción de que el análisis, objetivo, plural y constructivo será nuestra gestión. Es parte sustantiva de la educación democrática y colaborativa



que hoy distingue al Gobierno de la transformación y al poder ejecutivo que conduce el Gobernador del Estado, el Doctor Américo Villarreal Anaya. Empezaremos mencionando que los resultados en materia de salud, se está comprometido con la transparencia, con la responsabilidad y con el bienestar social. La salud, es más que atención médica, significa calidad de vida, dignidad y bienestar. Compartimos los logros, los avances y también los retos prioritarios. Continuamos trabajando con un enfoque humanista e integral, política central de nuestro Gobernador el Doctor Américo Villarreal. Empezaremos diciendo que vigilamos los procesos, el más sensible es el de las mujeres embarazadas, en este momento se tiene una plataforma en la cual se tienen en registro 12,181 pacientes, de las cuales quedan activas 6,314, esto nos ha servido que cuando la paciente tiene algún signo de alarma o de altera, pueda subirlo y 448 personas están pendientes de lo que sucede, ya sea en primero, segundo y tercer nivel. Y también podemos decir que hay un ginecólogo, un pediatra y urgenciólogo pendiente, así como el CUM y nosotros mismos. En esta misma aplicación se une también, porque una de las circunstancias de riesgo importante para las embarazadas es el dengue y trae un área de síntomas de dengue, así como le sirve la aplicación para los recién nacidos y para los niños hasta 5 años. De esta manera, podemos decir que con esta aplicación la gente que se ha atendido no ha habido muertes maternas. Tenemos una disminución de código oro, ¿Qué significa esto? Que de 32 pacientes que pasaban a terapia intensiva, se ha reducido a 12, es una circunstancia muy importante. Y de las 12 que han pasado, tenemos un 97% de éxito. De tal manera, que en este periodo pasamos de tener 41 muertes maternas desde el 2001 a 12 en el 2024, un 70% menos, lo que nos pone en el lugar número 10 de estar en el 28. También podemos decir que la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido y lo más importante es que hemos tenido 114 muertes menos que el ejercicio pasado de recién nacidos, se han evitado 114 muertes. En lo que respecta a la sobrevida de los pacientes que llegan a los hospitales, tenemos que ha ido en incremento la gente que tiene sobrevida. Actualmente en el 2024, el 75% y esto se debe a acciones puntuales como ha sido el instalar 2 salas de hemodinamia, una en Ciudad Victoria y otra en Tampico, pero también de tener trombolíticos que nos sirven para disminuir, se tienen que aplicar en una ventana. Sin embargo, podemos ver en el 2023 hubo 428 infartos agudos del miocardio y en 2024 298. Esto no es un avance, esto, lo que hablamos es de que los pacientes cada vez llegan menos a un hospital porque fallecen antes de llegar al hospital, y es una preocupación importante. Y por eso, se ha desarrollado igual que con las embarazadas, una identificación de las personas con alto riesgo y a partir de ahí con esa situación también una aplicación en donde pueden mandar una alerta y esos pacientes ya están detectados y si al final de cuentas tiene infarto, entra en una red de código infarto para que tengan una atención más pronta. Son 200 gentes las que están pendientes de esta posición. Esta se inicia en enero y vamos, no estamos tan



avanzados como en la de mujeres embarazadas. Pero, además, lo importante es el compromiso que se tiene de que, si la persona tiene alto riesgo coronario, haga cambios de estilo de vida. Se creó la Dirección de Medicina de Estilo de Vida Saludable, donde son 4 factores: ejercicio, disminución de consumo de sustancias nocivas, alimentación saludable y descanso adecuado. Esto no solamente es la cuestión de la atención y estar pendientes, sino que estemos seguros de que podemos disminuir los riesgos y tengamos menos pacientes infartados. Con el Proyecto Nacional de: “Vive Saludable - Vive Feliz”, en donde en las escuelas estará trabajando para combinar un estilo de vida saludable, con esos 4 conceptos, esperemos que disminuyamos de manera importante, en un futuro, la enfermedad cardiovascular. La siguiente, en lo que se refiere a cirugías, hemos aumentado este, el número de cirugías diarias por quirófano. Se han realizado un total de 29,247. Estamos por debajo de la meta aún y se ha agregado un proyecto de osteosíntesis, donde los pacientes tienen su material y son intervenidos en un período más corto y en una situación de recuperación mejor. La siguiente, en lo que tenemos en vacunación, 1,719,797, lo que nos da un promedio de 77.1, con estrategias de vacunación permanente en jornadas intensivas, cobertura en los 43 municipios, en centros de salud y hospitales. Persiste la radicación de la poliomielitis y la eliminación del sarampión, con una inversión de 118,329,539. La siguiente, por favor, en lo que se refiere al cáncer infantil, se hacen cédulas de detección. Se detectan 30 casos nuevos, actualmente 76 en tratamiento. Fallecieron 6 menores, tocaron campana 10, reciben tratamiento al 100% y se tiene una suficiencia de medicamentos de un 90%. La siguiente, en lo que se refiere a la atención de patología mamaria, se hacen unas detecciones, un privado de las personas que están en riesgo, determinada edad, con examen clínico, mastografía, ultrasonido, y se llega a la detección de 206 casos. Casos en tratamiento oncológico 200, 2 fallecieron, pero tenemos el otro aparato que ven ustedes en la imagen, que se llama I-Press, que no sustituye la mastografía, pero sí es muy sensible para detectar casos sospechosos y puede ser llevado a las comunidades. Lo manejan específicamente la Subsecretaría de Enfermería con gente capacitada para poder hacer este estudio. Han salido casos sospechosos 1,005, a esos 1,005 se les hace la mastografía, y los cuales han salido con cáncer 20, de los cuales 16 están en tratamiento y los 4 mencionados en otro lugar están programados para iniciar tratamiento. En lo que se refiere al Papanicolaou, también se hace un tamizaje. Se detectaron 583 lesiones premalignas que son tratadas, eso habla de una circunstancia de atenderlas de manera oportuna. Casos diagnosticados 46, casos tratados 45, en seguimiento desde el 2016 al 2024. En 2018, existen 144 defunciones, una tasa de 12.1 por 1,000 y altas por apuración 8. La siguiente, por favor, la red oncológica de Tamaulipas. Como ustedes pueden ver, lo diré rápidamente, los pacientes se han incrementado en un 37%, las quimioterapias han aumentado en un 43%, las radioterapias han incrementado en un 42%, la inversión



estatal hay una disminución porque hubo una inversión federal por medicamento, un aumento de un 24%. Las cirugías oncológicas han aumentado en un 50%, los pacientes que tocaron campana fueron 68 en 2023; en 2024, 82, y las defunciones fueron 2.1%, 23 y 1.5 en 2024. La siguiente, por favor. En lo que se refiere al dengue, cada año está la lucha contra el dengue. Empezaremos diciendo que no teníamos cuatro, cinco máquinas de fumigación. El Gobierno del Estado invirtió 76 millones de pesos para comprar 30 máquinas y reparar alrededor de 30 máquinas, con lo que se tienen 60. Compra de vehículos, equipo nebulizador, la contribución de bienestar social con vehículos y trabajos temporales. El trabajo en equipo con todos los municipios, sobre todo en la situación de saneamiento, descacharrización y el abate, la aplicación del abate. Y la capacitación, año con año, se hace un recorrido para capacitar a todo el sector salud y, además, se hace una información a los pacientes que sean atendidos y que no se automediquen. La siguiente, por favor. El laboratorio estatal, que es muy importante para hacer pruebas epidemiológicas y pruebas sanitarias, son 27,740. Nada más mencionar que este año recibieron cuatro premios, el más importante, el Premio Nacional de Calidad de Salud del 2024. La que sigue, por favor. En lo que se refiere al fortalecimiento de la atención médica, un cambio muy importante en el primer nivel: 42% más de médicos. ¿Qué queremos decir con esto? Que ese es un fortalecimiento gracias a la circunstancia política de salud, que es el IMSS Bienestar, y tenemos de esta manera 289 centros, lo que equivale al 96% de los 301 funcionando, todos en matutino, 64 vespertinos, 5 nocturnos y 125, sábados, domingos y festivos. A esto se une la circunstancia de nuevos especialistas: 65 especialistas en el segundo y tercer nivel. Esto nos dio, sobre todo mencionarlo en el primer nivel de atención, un aumento del número de consultas, que es 41% más que el año anterior. La siguiente, por favor. En la cobertura de medicamentos, como ustedes se dieron cuenta, el aumento de consultas genera más consumo de medicamentos y de primer nivel, 75%; segundo y tercer nivel, un 60%. Las inversiones: 191 millones de pesos para el primer nivel y 723 millones de pesos para el segundo nivel. La siguiente. El fortalecimiento de la atención médica en general: las consultas, como ya se dieron cuenta, en especialidad no hubo un aumento significativo, sí en los exámenes de laboratorio, un 54%. Los egresos hospitalarios se mantienen igual, muy parecidos. El porcentaje de sobrevida intrahospitalaria del evento vascular cerebral fue 76% en el 2023 y 81% en el 2024. El porcentaje de mortalidad general intrahospitalaria fue del 4% y 3.9%. La siguiente. En los programas de residentes, es muy importante mencionar que ha estado fortalecido desde hace muchos años en Tamaulipas y, desde hace unos 16 años, existe la especialización por profesionalización, que son gente trabajadora de dentro de la Secretaría que entra a hacer la especialidad. Decirles que este año, los graduados fueron 136, de los cuales el 65 por ciento fue contratado por IMSS Bienestar para seguir laborando dentro de las instituciones dentro de IMSS Bienestar. La siguiente. En



educación en salud, al inicio de esta administración se pidió que los administrativos, los directivos de primer nivel, hicieran la maestría de administración de servicios de salud. Tuvimos mucha gente, no solamente los administrativos, se inscribieron alrededor de 150. 128 terminan este año la maestría de administración de servicios de salud y, lo que se da normalmente cada año, los eventos académicos, los asistentes. Tenemos los campos clínicos del servicio social, del internado, de enfermería, convenios con instituciones de educación media y superior, los diplomados de fundamentos de medicina estilo de vida saludable en esta dirección, que este año son de 5 meses. Este año fueron 1,557, pero llevamos alrededor de 5,000 personas capacitadas, para que veamos que no solamente es utilizar medicamento y más medicamento, sino que esta herramienta la tomemos en cuenta para tratar mejor y evitar complicaciones. El centro regulador de urgencias médicas es un área importante. A veces pensamos que es específicamente como ambulancias, pero en realidad tiene un papel muy importante en todas las redes que tenemos, y que tiene 24 horas el médico dentro de... para contestar las alertas que se llegan y manejar cómo va regular la urgencia, quién va a ir por el paciente. La atención prehospitalaria trabaja muy de la mano con la Cruz Roja y Protección Civil. Y estas son las estadísticas que se han dado, un 42% más que el año anterior y el fortalecimiento de 16 nuevas ambulancias que servirán para abrir un centro regulador de urgencias médicas en el norte y en el sur. La siguiente, por favor. El fortalecimiento de acciones con campañas de cataratas, prótesis, apoyos funcionales, lo que nos da estas cifras y aquí lo marcamos, se hizo un fortalecimiento del sistema prehospitalario, como ya se mencionó, con 16 ambulancias, el patrimonio y 4 de Pemex. Todo esto es una inversión total de 58 millones y se tiene esta programación de cirugías de cataratas y de cirugías de rodillas. La siguiente, por favor. En lo que hay mucha preocupación es la circunstancia del suicidio. Evidentemente, es un reto importante que tenemos. Existe una acción de gobierno federal que se llama línea de vida, donde hay una posición de seguimiento. ¿Qué pasa cuando un paciente llega a hospitalizarse por intento de homicidio? Se le atiende, se le da de alta y, bueno, lo dejamos libre. La idea, utilizando lo que hemos estado mencionando de las aplicaciones, la idea es que se quede protegida y que también entre en estas situaciones de redes. No han sido suficientes todas las acciones que se hacen de salud mental para frenar esta circunstancia que es de salud mental, que se nos da, no solamente suicidio, sino la depresión y algunas enfermedades que complican enfermedades crónicas que se complican por la circunstancia de alteraciones emocionales. La siguiente. El nuevo Hospital General de Ciudad Madero tiene un avance en la primera etapa del 86%, en donde este año hay 216 millones de pesos en obra y 310 millones para equipo con todas estas características. La siguiente. La adquisición de equipo médico, las unidades médicas con una inversión de 250 millones de pesos, acelerador lineal que pronto se tendrá en el centro oncológico, resonancia



magnética, tomografía axial y otros del Hospital General de Matamoros, la instalación del tomógrafo en el Hospital Infantil de Tamaulipas. La siguiente. Una inversión en el Hospital General de Matamoros para terminar el área de Gobierno, de enseñanza, el albergue y también la residencia para los médicos que están ahí estudiando, formándose, con un beneficio para Matamoros, Río Bravo y Valle Hermoso. La siguiente, por favor. La conservación de infraestructura y equipo médico en todo el Estado de 171 millones de pesos. Ustedes pueden ver, sobre todo en mastografía y equipos dentales, red frío, trabajos de mantenimiento y en el Hospital General de Tampico, el Doctor Carlos Canseco, inversión para reparación de equipos médicos de alta tecnología y mantenimiento en la infraestructura. La siguiente, por favor. Y podemos decir que el fortalecimiento de IMSS BIENESTAR con todos esos trabajadores transferidos: 3,188 y nuevas bases, 915 nuevos médicos especialistas contratados, 232 y especialistas recién egresados, ya mencionados, 89, y la estructura que servirá, como lo hace en este momento, las jurisdicciones con un personal central en Ciudad Victoria de 53 y ya con personas distritales para esta vigilancia, 48. La siguiente. La salud no solo son cifras, es calidad de vida. Cada acción refleja un compromiso ético y humano. Detrás de cada paciente hay una historia única que cuidamos con respeto y calidez. Nuestro objetivo es claro: escuchar, acompañar y sanar. Seguiremos trabajando para un Tamaulipas más justo, saludable y solidario. Cuidar la salud es cuidar lo más valioso que tenemos, nuestra gente, y cuidamos, nosotros contribuimos de manera importante a la salud de Tamaulipas. Muchas gracias.

Presidente: Gracias, Secretario Doctor Vicente Hernández Navarro.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Ya me quitaste el Reyes.

Presidente: Es que cuando vi Reyes, dije: será un nombre pegado, Hernández Navarro y luego Reyes. Hernández Navarro ya está. Gracias.

Presidente: Se abre la comparecencia la **fase de intervenciones** en la cual los representantes de los partidos políticos podrán fijar su posicionamiento de hasta **7 minutos**. En tal virtud, participa en primer término, la **Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos**, representante del Partido Verde Ecologista de México.

Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. Gracias, Presidente. Con la venia del Diputado Presidente de la comisión y con el permiso de mis compañeras Diputadas y compañeros Diputados de este órgano parlamentario, gracias a los medios de comunicación que nos cubren el día de hoy y a quienes nos acompañan, gracias, así como también a quienes nos siguen a través de las diferentes plataformas cibernéticas.



Bienvenido, Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, Secretario de Salud, y a todo su equipo, bienvenidos. Su comparecencia con motivo de la glosa del Tercer Informe del Gobierno del Estado de Tamaulipas, que tiene al frente el Doctor Américo Villarreal Anaya, para el Partido Verde Ecologista refleja un compromiso con la transparencia y rendición de cuentas, valores fundamentales en un gobierno que trabaja por el bienestar de la ciudadanía. El día de hoy tenemos la oportunidad de conocer a detalle los avances, retos y estrategias implementadas para garantizar el acceso a servicios médicos de calidad en Tamaulipas. Desde el Partido Verde, reconozco y valoro su esfuerzo con la Secretaría a su cargo, para construir un sistema de salud con enfoque preventivo, humanista y sustentable, donde el bienestar de la población sea el eje rector de las políticas públicas. Gracias a su atinado liderazgo, se han implementado estrategias innovadoras que han permitido fortalecer la atención médica en sectores prioritarios como la salud materna e infantil, con esquema de respuesta inmediata que han marcado un antes y un después en la protección de mujeres embarazadas y recién nacidos. Asimismo, se logra la modernización del Sistema de Salud mediante el uso de herramientas tecnológicas que han optimizado la vigilancia y seguimiento de las y los pacientes, lo cual ha permitido mejorar la capacidad de respuesta ante situaciones críticas y el acercamiento de los servicios médicos a más familias tamaulipecas, asegurando una atención eficaz y oportuna. Señor Secretario, su compromiso con la prevención ha sido clave en la lucha contra enfermedades crónicas y en la promoción de hábitos saludables, lo que ha permitido que la población acceda a orientación médica y cuente con mejores oportunidades para cuidar de su salud. Además, con el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, ha permitido que se amplíe la cobertura de los servicios, garantizando a más personas que, sin importar su ubicación geográfica, reciban atención médica digna y de calidad. No hay duda de que los retos en materia de salud pública continúan y que la demanda de servicios seguirá en aumento. Por ello, lo invito a seguir impulsando políticas que respondan a las necesidades de la ciudadanía y a consolidar un sistema de salud cada vez más eficiente, accesible y comprometido con el bienestar de las y los tamaulipecos. Señor Secretario, soy consciente de que, bajo el liderazgo del Doctor Américo Villarreal Anaya y del trabajo comprometido de la Secretaría a su cargo en Tamaulipas, seguiremos avanzando hacia un sistema de salud más accesible, eficiente y humano. Por ello, desde el Partido Verde, reafirmo mi respaldo a este esfuerzo conjunto, en aras de consolidar un futuro más saludable y equitativo para nuestra gente. Es cuanto, muchas gracias.

Presidente: Gracias, Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. En segundo término, participa un servidor, **Diputado Víctor Manuel García Fuentes**, de la Fracción Parlamentaria del Partido del Trabajo.



Secretario: Permíteme tantito, Diputado Isidro Jesús Vargas Fernández, bienvenido.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Con permiso de mis compañeras Diputadas y compañeros Diputados integrantes de la Comisión de Salud, a quienes nos acompañan y quienes nos siguen a través de las diferentes redes sociales, a los medios de comunicación. Una vez más, le doy la bienvenida a mi amigo y colega, Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, Secretario de Salud en Tamaulipas. Desde el Partido, reconocemos que un sistema de salud fuerte se mide por la calidad de su atención, por su capacidad de prevención, detección temprana y cercanía con la gente. Por ello, celebramos el esfuerzo del Gobierno de Tamaulipas y de la Secretaría de Salud a su cargo en impulsar estrategias innovadoras que están mejorando significativamente el acceso a la salud para todas y todos los tamaulipecos. Sin duda, uno de los mayores avances que aplaudimos es la implementación de nuevas estrategias en el programa de salud reproductiva, específicamente en salud materna e infantil, con el programa Red y Acompañamiento en Atención de la Emergencia Obstétrica, que había sido un problema real anteriormente, lo cual ha permitido optimizar la respuesta ante emergencias obstétricas mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación, asegurando que las mujeres embarazadas reciban atención oportuna en cualquier parte del Estado de Tamaulipas. Este modelo ha incluido el seguimiento especializado desde el embarazo hasta el puerperio, lo que ha sido clave en la reducción de riesgos y en la mejora de la atención materno-infantil. Asimismo, reconocemos la creación del Banco Estatal de Leche Humana, el cual ha sido un gran apoyo para recién nacidos prematuros o en estado vulnerable. Sin duda, este proyecto ha garantizado que los bebés en condiciones críticas reciban los nutrientes esenciales para su recuperación y desarrollo, representando un verdadero avance en la salud neonatal. Otro logro destacado es la consolidación del Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana, un programa clave para la detección temprana de alteraciones auditivas en recién nacidos. Este logro es particularmente relevante, ya que identificar estos problemas a tiempo, ofrece una mejor calidad de vida para los menores, previniendo complicaciones en el desarrollo del lenguaje y el aprendizaje. Señor Secretario, es innegable que la prevención ha sido eje central de la transformación del sistema de salud tamaulipeco y sus acciones reflejan el compromiso del Gobierno del Estado con la salud de las nuevas generaciones. Por ello, desde el Partido, respaldamos estas estrategias, las cuales han cambiado la vida de miles de familias tamaulipecas. Creemos firmemente que una política de salud efectiva no solo debe atender las enfermedades, sino prevenirlas y erradicarlas desde sus orígenes. Por todo ello, lo invito a seguir trabajando, Señor Secretario, en beneficio de las tamaulipecas y los tamaulipecos y a prepararse para enfrentar los retos de salud



actuales y los que están por venir. Es cuanto, muchas gracias. Felicidades, Señor Secretario.

Presidente: En tercer término, participa la **Diputada Mayra Benavides Villafranca**, de la Fracción Parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano. Adelante, Diputada.

Diputada Mayra Benavides Villafranca. Gracias, Presidente. Bienvenido, Señor Secretario, saludo con gusto a mis compañeras y compañeros de la Legislatura 66, a los medios de comunicación y a todas las personas que hoy nos ven. Secretario de Salud, Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, y todo su equipo de trabajo que hoy nos acompaña. El ejercicio que hoy nos ocupa es una clara rendición de cuentas y de transparencia, respondiendo a la obligación que todo servidor público debe de cumplir, y en Movimiento Ciudadano nos congratula y celebramos que estemos apegados siempre a la ley. Sabemos el gran reto que enfrenta la Secretaría a su cargo, su campo de acción a desarrollar sin duda es muy amplio, y esto implica una gran dinámica de trabajo fuerte, constante y de mucho esfuerzo para lograr resultados. Hemos escuchado con atención los temas aquí expuestos y nos conforta el saber el trabajo que se está realizando, sin embargo, estaremos tranquilos más que como legisladores, como ciudadanos, cuando sabemos que hay un real abasto de medicamentos en todas las instituciones públicas de salud a lo largo y ancho de nuestro Estado. Y por nuestra parte, una vez antes de pasar a la fase de preguntas, ese sería hasta aquí nuestro posicionamiento, felicitarlo por los logros y ver qué vamos a poder hacer para poder asegurarle una atención completa e integral de salud a todas las y los tamaulipecos. Gracias.

Presidente: Gracias, Diputada Mayra Benavides Villafranca. En cuarto término, participa la **Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano**, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. Adelante, Diputada.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Gracias por el uso de la voz, un saludo al Secretario y su equipo de trabajo. Compañeras y compañeros que integran esta Comisión, Diputadas y Diputados que nos acompañan el día de hoy. Una vez que hemos escuchado la exposición del Doctor Vicente Joel Hernández Navarro, debo expresar muy respetuosamente que en el Grupo Parlamentario de Acción Nacional no compartimos ni coincidimos a plenitud con los datos que se han sometido a nuestra consideración. En primer lugar, cabe recalcar que en el sector salud existen áreas de oportunidad que requieren la atención y respuesta inmediata de la Secretaría a su cargo, Doctor, pues ha sido un reclamo constante de la ciudadanía la falta de medicamentos e insumos en los centros de salud y hospitales públicos del Estado,



situación que Acción Nacional ha hecho del conocimiento a quienes integramos esta Legislatura mediante la máxima tribuna del Estado. Respetuosamente, a nosotros nos interesa mucho conocer de su propia voz la perspectiva institucional sobre lo que tanto pacientes como médicos y enfermeras han estado reclamando en los diversos hospitales del Estado en el último año, y no puede ya ocultarse. Quisiera decirle que, desde aquí, hacemos un llamado para que la Secretaría verifique las condiciones estructurales de insumos y del propio personal de los hospitales de Reynosa y Matamoros, que resultaron gravemente afectados por las lluvias ocurridas el 27 de marzo pasado. Pero, desgraciadamente, esto tiene que ser un llamado para todos los centros hospitalarios del Estado. Doctor, no como llamado político, sino con una petición de la ciudadanía. Estará ya usted enterado y espero no haga falta enumerar las diversas filtraciones, apagones, inundaciones, ya sea fallas en infraestructura o por deficiencias en los mantenimientos, sea en elevadores, instalaciones eléctricas o hidráulicas de los hospitales. Pero nos preocupa especialmente que una falla administrativa o la selección y supervisión de proveedores de servicios generales llegue a tener consecuencias funestas e irreversibles. Pues, al final de cuentas, las necesidades materiales pueden solucionarse y resarcirse, pero un fallo que tenga por consecuencia perder la vida de un paciente es algo que, como servidores públicos, no podemos nunca permitirnos. Considero que todos los que nos encontramos presentes en esta Comisión podemos coincidir en que la salud de las tamaulipecas y los tamaulipecos es una prioridad. Y, por último, Doctor, es imposible no solicitar que la Secretaría de Salud aclare ante las instancias correspondientes y ante la ciudadanía en general, la presunta celebración irregular de un contrato de compra de equipo médico y hospitalario por un monto de más de 300 millones de pesos, hecho que ya está siendo investigado por la Contraloría Gubernamental, pues desde febrero de este año su Titular advirtió que ya se había iniciado una investigación. Esperemos que durante esta comparecencia y en los siguientes meses, en un marco de colaboración institucional entre Congreso y Gobierno, podamos prevenir los problemas y corregir las fallas para hacer realidad el derecho humano a la salud de las y los tamaulipecos. Es cuanto.

Presidente: Finalmente, participa el **Diputado Doctor Alberto Moctezuma Castillo**, del Grupo Parlamentario de MORENA.

Diputado Doctor Alberto Moctezuma Castillo. Gracias, Diputado. Con la venia de mis compañeras Diputadas y Diputados. Medios de comunicación que el día de hoy nos acompañan y quienes nos siguen a través de las diferentes redes sociales. Señor Secretario, sea usted bienvenido a esta Comisión. Su presencia refleja el compromiso de MORENA con la transparencia, la rendición de cuentas y, sobre todo, en el bienestar social. Este es un momento clave para reconocer los avances alcanzados en el sector



salud, pero también para reflexionar sobre los retos que aún enfrentamos y cómo, desde este gobierno, seguimos trabajando para transformar la vida de los tamaulipecos y tamaulipecas. Desde el Partido MORENA, aplaudimos los esfuerzos que se han realizado para construir un sistema de salud que, bajo el liderazgo del Dr. Américo Villarreal Anaya, se han enfocado en la prevención, el acceso universal y la equidad. Reconocemos que su gestión ha implementado estrategias innovadoras y eficaces que han permitido mejorar la atención médica, especialmente en sectores vulnerables. La integración de nuevas tecnologías en los procesos de salud ha permitido que más tamaulipecas y tamaulipecos accedan a una atención médica de calidad, acercando los servicios médicos a quienes más lo necesitan. Aunado a ello, con la modernización de la infraestructura hospitalaria y el fortalecimiento de los sistemas de salud, se ha garantizado que la salud, sea un derecho accesible para todas y todos. Agradecemos, especialmente, todas aquellas estrategias de orientación médica y las diversas políticas de prevención, las cuales, han permitido reducir la incidencia de enfermedades crónicas y promover hábitos saludables entre la población, con lo cual, son una muestra clara de un Gobierno que prioriza la salud y el bienestar colectivo. Sin embargo, sabemos que aún queda mucho por hacer, los desafíos en materia de salud pública son grandes y la demanda de servicios médicos continúa en aumento. Es por ello que, desde MORENA, hacemos un llamado para que siga redoblando esfuerzos para consolidar un sistema de salud más eficiente, accesible y humano, que continúe atendiendo las necesidades de la población tamaulipeca, sin dejar a nadie atrás. Estamos seguros de que bajo su liderazgo y el apoyo del Dr. Américo Villarreal Anaya, Tamaulipas avanzará hacia un futuro en el que la salud se siga garantizando para todas y todos, es por ello señor Secretario, le ratificamos nuestro compromiso con el bienestar de los tamaulipecos, y expresamos nuestro apoyo a todas las acciones actuales y venideras, para que en Tamaulipas se siga impulsando un sistema de salud más justo y eficiente. Es cuanto, muchas gracias y felicidades.

Presidente: Gracias, Diputado Alberto Moctezuma Castillo.

Presidente: Expuesto lo anterior, se abre la primera **fase de preguntas**, recordándoles a las Diputadas y Diputados que disponen de **3 minutos** para formular sus cuestionamientos y en primer término, participa la Diputada de la Fracción, representación del Partido Revolucionario Institucional, **Licenciada Mercedes del Carmen Guillén Vicente**. Adelante, Diputada.

Diputada Mercedes del Carmen Guillén Vicente. Gracias, Doctor. Bienvenido Señor Secretario a este Honorable Congreso y en virtud de que no me tocó participar en lo general y estoy ya tomando la palabra, yo sí quiero hacer alguna precisión porque



conozco el tema, porque lo he estudiado y porque considero y creo que no hay nadie aquí, Paty, que desconozca que la salud es digamos el tema más sensible de la sociedad, de cualquier sociedad del mundo, no nada más la de Tamaulipas y sé que eso mismo sensible pues nos hace averiguar realmente qué está pasando, en el caso concreto de Tamaulipas yo quiero felicitarlo porque sé que la centralización a la que se ha llevado al Estado, no al Estado de Tamaulipas solamente sino a todos los Estados de la república, en este, los convenios que se han estado firmando uno tras otro y que creo quedarán uno, dos Estados sin hacerlo, el control que, digamos en algún tiempo pudiera tener la Secretaría de Salud o que tuvo en algunos tiempos en donde yo tuve que ver con el Gobierno local, permitía una serie de movimientos muchos más claros de lo que se ve hasta ahorita y me refiero a esto de la centralización porque sé que el tema concreto está en el caso de los medicamentos que es el caso que más estamos sintiendo, como representantes populares ante la opinión pública es que esa falta de medicamentos se ha enfrentado a una y otro problema sucesivo que no viene al caso tocar en este momento, me refiero o me voy a referir concretamente porque creo que esto es necesario en hacer dos digamos reconocimientos a temas que tuve ocasión de ver ahorita en su presentación, el primero sería el que tiene que ver con el abatimiento de la maternidad infantil, que creo que es a lo que se debiera pues socializar más de alguna manera porque es un tema que está gravísimo en otros Estados y el haber avanzado tanto, pues creo que por lo menos de mi parte una, una felicitación a su equipo y por otro lado, sería un reconocimiento pero también una pregunta, usted hizo hincapié también en lo que tiene que ver con la, me supongo la primera causa de muerte que sería la cardiovascular, refiriéndome propiamente infartos y lo digo porque estoy ruca o sea necesito, necesito sacar el tema, pero me refería, me quiero referir a precisamente al programa al que usted hace referencia con respecto a una aplicación móvil aparentemente, que yo no conocía y que se me hace una gran medida para las personas que tenemos, por ejemplo: presión arterial alta y que estamos siendo controladas, la pregunta concreta sería, más allá de ir a un, a un Farmacias del Ahorro, Similares, hospitales de ustedes o como se llame, ¿cómo podrían controlar, no controlar, sino dar las herramientas a los Cardiólogos, digamos, a los Doctores de primera instancia, para que en un caso en donde vean o tengan conocimiento de una presión arterial superior, digamos a 160 o algo que pudiera poner más en riesgo? No soy Doctor, pero casi, casi. ¿Qué mecanismos utilizarían para que las personas pudiéramos conocer, en general, más ese programa que creo que podrían salvar a mucha gente por el grado de especialización que se está teniendo en los hospitales a su cargo? Sería de mi parte todo. Muchas gracias.

Presidente: Muchas gracias, Diputada.



Presidente: En segundo término, participa el Diputado Víctor Manuel García Fuentes, un servidor de la Fracción Parlamentaria del Partido del Trabajo.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Con respeto, digo que el 80% de las acciones para prevenir cualquier problema de salud pública, y lo he dicho siempre y constantemente, es la prevención y es la participación comunitaria, la participación social en salud. Nosotros tenemos que seguir fortaleciendo dentro del sector salud, de la Secretaría de Salud y las instancias de salud, el tema de la participación social. Y hay temas, y lo hablo porque va referente a las preguntas que yo voy a formular, nos abocamos mucho al tema del segundo y tercer nivel de atención. Pero donde podemos o debemos de intervenir es en el primer nivel de atención, para que nuestros pacientes diabéticos no lleguen a los hospitales, los pacientes infartados no lleguen a los hospitales, las mujeres embarazadas con un control de embarazo inadecuado, lleguen emproblemas a nuestros hospitales. Por eso, es importante aplaudir lo que se está haciendo en términos de prevención y sobre todo de participación social en salud. Es imposible levantar un sistema de salud cuando estuvo abandonado, y siempre lo he dicho. Hoy por hoy, la salud se cualifica y se cuantifica. Y la mejor calificación de un sistema de salud, en el caso de Tamaulipas, son los índices de desempeño de los 26, 27 programas, aquí nuestro Subsecretario o Secretario nos dirá. Entre ellos, el tema de las enfermedades transmitidas por vector, el programa de vacunación, que gracias a Dios no pasó nada, pero hoy veo con beneplácito que nuestro índice de desempeño ya se encuentra en 71%, 73%, que no es el adecuado, pero vamos por el 93%, 95%, el 100% de los indicadores que nos manda el programa de vacunación. Entonces, pues hay que seguir fortaleciendo. Y mi pregunta va, Doctor, principalmente en el tema del control del dengue, que especialmente en temporadas de lluvia, y como se ha logrado una inversión superior a más de 69 millones de pesos, como lo dijiste, en tema de vehículos, de máquinas nebulizadoras, y que lejos la fumigación mata el mosquito que anda volando, pero no le hace nada a los cacharros que acumulan agua y que son los reservorios importantes de la proliferación del zancudo. ¿Cuál ha sido la efectividad también, Doctor, de la estrategia de vacunación universal? ¿Y qué desafíos persisten para lograr coberturas mayores al 90%? Gracias.

Presidente: En tercer término, participa la **Diputada Mayra Benavides Villafranca**, de la Fracción Parlamentaria del Movimiento Ciudadano.

Diputada Mayra Benavides Villafranca. Gracias, Presidente. Bueno, mi primera pregunta, Secretario, sería preguntarle si hay mecanismos de evaluación para los pacientes, una vez que son dados de alta en nuestras instituciones, obviamente públicas de salud. Si los hay, saber si tenemos algunos resultados o parámetros,



porque creo que lo que, como bien sabemos más bien todos aquí, yo creo que lo que no se mide, no podemos saber si está funcionando o no. Me da gusto ver el avance en infraestructura, en tecnología, sin embargo, bueno, de las personas que ya se están atendiendo, ¿cómo los estamos dando de alta? ¿cuál fue su experiencia en los centros de salud? Entonces, esa sería mi pregunta, si hay un mecanismo de evaluación, si se les está preguntando, cuestionando de alguna manera, ¿cómo los atendimos? ¿cuál fue su experiencia? Para poder, entonces, saber qué es lo que hay que mejorar, principalmente desde la Secretaría, pero también a lo mejor es parte del personal de la institución, por ejemplo. Y bueno, me esperaré a la segunda pregunta para la siguiente ronda. Solo hacerle aquí una petición a exhorto, no sé si a lo mejor ya se hizo, que estoy aprovechando para hacerle a todos los y las Secretarías, si todos los funcionarios públicos de la Secretaría bajo su liderazgo están recibiendo y, sino, para solicitarles que reciban capacitación en perspectiva de género para que puedan atender a los y las tamaulipecas siempre con esta visión. Es cuanto. Muchas gracias.

Presidente: Gracias, Diputada Mayra Benavides Villafranca. Damos la bienvenida a la Diputada Yuriria Iturbe Vázquez. Gracias. Asimismo, yo también en lo personal dar la bienvenida al Diputado Isidro Jesús Vargas Fernández.

Presidente: En cuarto término, participa la **Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano**, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Gracias, Presidente. Doctor, tres preguntitas. En el informe ahorita vimos unas cifras sobre contrataciones que se han hecho, plazas médicas, algunas bases otorgadas que contribuyen a la estabilidad laboral y plan de carrera de las y los médicos. Me queda claro que eso es un aumento en la nómina, pero ¿cuál es el universo ideal de contrataciones en las que quisiéramos o debemos llegar en Tamaulipas para que, cuando se requiera una consulta, no se deba esperar meses para ser atendido? 2. Tamaulipas es una de las 23 entidades que se han adherido al esquema IMSS-Bienestar. Derivado de esto, el Fondo de Aportaciones para la Salud 2025 se destinó a Tamaulipas un poco más de 1,898 millones de pesos, lo que representa un recorte de más de 2,331 millones de pesos con respecto al 2024. La pregunta obligada es, ¿cómo ha impactado esta reducción presupuestal en los servicios de salud en el Estado? 3. La última, Doctor, Secretario. En el informe refiere acciones de salud mental, lo cual, desde mi muy personal punto de vista, es algo muy bueno, que se han llevado a cabo en el Centro Integral de Salud y se nos otorgan cifras como que se dieron 880 terapias, cosas así. Con todo respeto, para un universo de más de 3 millones y medio de tamaulipecos es insuficiente, por lo que nos gustaría conocer si existe un proyecto de contratación de recursos humanos en materia de salud mental,



así como la apertura de nuevos centros de atención, porque es una epidemia lo que estamos viviendo hoy en día en temas de depresión y ansiedad con nuestros jóvenes y adultos mayores. Gracias.

Presidente: Gracias, Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano.

Presidente: Finalmente, participa el Diputado Doctor Alberto Moctezuma Castillo, del Grupo Parlamentario... No va a hacer preguntas. Ah, okey.

Presidente: Entonces, procederemos a escuchar las respuestas del Secretario, por lo que hago de su conocimiento que tiene hasta **15 minutos**, Señor Secretario, para dar **contestación a los cuestionamientos antes formulados**. Adelante, tiene el uso de la voz.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Muchas gracias, Diputada Guillén. Efectivamente, las herramientas de los especialistas en materia de estilo de vida son muy reducidas, es muy reducido porque la currícula que se lleva en la universidad es muy pobre en esta materia. Hablas de las intervenciones médicas quirúrgicas y le das un repasito a lo que es bueno y lo damos por sentado: que comer bien, hacer ejercicio, dormir bien te conserva la salud, y eso es real, pero se necesita algo más que eso. Y una de las preocupaciones, específicamente, es que desde el primer nivel de atención, como ya lo dijo también el Doctor Víctor, le apostemos a que la atención se dé en el sentido de prevención, y no solamente de prevención de que te aparezca la enfermedad. Si ya eres hipertenso o eres diabético, ¿qué tengo que hacer para no pasar a otra etapa? Sí, muy difícil, digo, no muy difícil, no se da, no se da el que se mida el riesgo coronario, y es la primera causa de muerte. No conoce, va uno con el médico general y no te dice, oye, tú tienes un 40% de posibilidades de que en 3 o 4 años te dé un infarto, no lo conoce. Si sabemos que cuando un paciente entra y tiene el infarto y sale del infarto, y conocemos muchos casos en donde le pone atención a que sí tiene que cambiar su estilo de vida. Y conocemos, tenemos compañeros, inclusive, médicos, que son otros después de un infarto, comen bien, hacen ejercicio, bajaron de peso, controlaron su presión arterial y sus diabetes, y hasta los puedes ver mejor que antes de que les diera el infarto.

Diputada Mercedes del Carmen Guillen Vicente. Yo, por herencia, fui más bien.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Y entonces, en el hecho de darle una aplicación y me dieron el riesgo coronario, es para que sepas, o sabes que te puede dar, te damos la aplicación y vamos a estar pendientes, tratar de utilizar el recurso de



manera coordinada para que se atiendan en el mejor lugar. Pero también te queremos decir que hay una manera de disminuir los riesgos coronarios. Y, si yo te digo que si caminas 11,000 pasos diarios, disminuyes en un 50% tu riesgo coronario, pues bueno, ya lo sabes, lo aplicas y le das un control. En la medicina especializada, estás viendo al paciente, y qué medicamento sigue y no se le olvide que tiene que comer esto, tiene que dejar de comer aquello, pero nada más ahí queda, y cada quien toma la decisión, pero es un reto muy importante porque lo que está perjudicando el presupuesto de nuestra herario es el aumento de las enfermedades crónico-degenerativas. Antes de llegar al infarto, el paciente tiene problemas con su riñón, problemas con su vista, problemas con amputaciones. Entonces, por eso le apostamos a esta parte. Es el sistema. Nos funcionó en lo más sensible, que es en la mujer embarazada, pero faltan seis mil de ellas. De repente veo una mujer embarazada en la calle, y yo le pregunto: '¿Oiga, ya tiene esta aplicación?' Y le doy un teléfono para que busque, no importa que tenga seguro o ISSSTE, estamos viendo qué es lo que le puede pasar, y la realidad de las cosas es que, de repente, tenemos un paciente que vive a dos horas de un hospital y llega al hospital y le dicen: 'Se tiene que regresar cuando ya llegó la situación', porque todavía no es el tiempo. Regresarse dos horas corre el riesgo de que se complique. Nosotros vigilamos. Nosotros pedimos a las autoridades que, si tienen un caso de este tipo, porque abajo estamos acompañándolos, se llama Red de Acompañamiento Obstétrico, no de vigilancia, sino de acompañamiento obstétrico, que dejen a esa paciente internada y mañana la vuelven a revisar. Y de eso ha tenido una circunstancia, sin pensar que tuvimos un incremento en número de especialistas o en medicamentos, simplemente el que nos organizamos en la forma de atender. Y hay muchas cosas en las que tenemos que trabajar en esto. Y lo queremos hacer con el infarto, pero no nada más para atenderlo, sino para disminuirlo. Es un reto muy importante. Esto en lo que se refiere el Víctor, Doctor, Diputado, perdón, amigo.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Doctor, es mejor.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. En lo que se refiere al control del dengue, es algo también compartido. Una botella con agua puede formar dos mil mosquitos que viajan 500 metros a la redonda, y pasamos ya las lluvias. El año pasado, que había sequía, teníamos una incidencia de dengue baja porque los huevecillos, que duran seis meses, no tenían agua para desarrollarse. Se vino el agua y se vinieron las medidas, las que ustedes presentaron, pero necesitamos las medidas de voltear los frascos, el patio limpio, cubrir las áreas; es una parte importante. En Reynosa, ahorita que me preguntaron, estuve viernes, sábado y domingo haciendo los recorridos para buscar pacientes que tuvieran. Había gente que no recibía insulina. De repente me dijeron: "No se va a meter a tal calle", y yo dije: "¡Ay, caray, me quieren asustar!", pero me metí y al



final lo recorrimos. Agradezco mucho a la persona que me pidió hacerlo porque encontramos pacientes que ahorita estamos controlando. Una paciente embarazada que no tenía la aplicación y estaba viviendo con el agua, pacientes con insulina que requerían insulina, y de esa manera la idea de ir y estar en la comunidad en desastre, es importante. Pero en esos dos días sacamos más de 1,500 llantas en las áreas, al lado de un kínder. Entonces, sí, tenemos que hacer conciencia a la sociedad y no ver una llanta sin buscar la manera de movilizarla. Pedirle a los municipios que participen y buscar alguna forma de reciclar las llantas para material que pueda servir y tener esas circunstancias. En lo que se refiere a la vacunación, como vieron, del 77% este año nos bajan la población. Nos bajan la población porque hay una campaña de vacunación permanente, y el conteo que se hace nos está poniendo población de más, lo que reduce un 10%. En este caso, estaríamos pensando que tenemos el 87%. Sin embargo, estamos bajos y estamos trabajando con cada una de las instituciones. ¿Cuántos minutos? La Diputada Mayra Benavides, si existe un mecanismo de evaluación de la calidad. Estamos altos en la percepción, pero en realidad, en lo personal, no me quedo contento con esa situación. Cada vez que tengo la oportunidad de hacer un recorrido por los hospitales, nos falta mucho, pero de todos modos vamos y me acerco, y a pesar de que nos falta mucho, mucha gente está contenta con el trato que le dan. Eso distorsiona un poquito porque la posición en donde estamos, por ejemplo, no, de calidad. Tenemos 90% o 98% de satisfacción, tenemos un surtimiento de recetas de un 70%, que también se mide como calidad. La petición a los directivos es que estén en los sitios donde estamos atendiendo a los pacientes, que no sea de escritorio. Aunque esto ya pasa a IMSS Bienestar, creo que hemos seguido teniendo el liderazgo para pasar a cualquier institución, incluso el ISSSTE o el Seguro Social, y tenemos muchas carencias. Tenemos que trabajar todos en buscar la manera de solucionar esto. Yo no quiero hablar de cómo encontramos la situación, sino de trabajar, que la salud nos una para buscar soluciones porque las necesitamos. La otra pregunta que me hacía es sobre la capacitación participativa de género. Sí, de perspectiva de género. En este sentido, me traen tarjetas, pero me confundo más. En este sentido, vemos que cada vez hay más mujeres en el ámbito de la salud. La formación médica es muy dura porque, desde que eres interno, haces guardias cada tercer día. Yo tengo dos hijos que son médicos, y una es traumatóloga igual que yo. En primer año me dijo: "Papá, yo ya no quiero seguir, es mucha presión". Le dije: "Bueno, está bien, trabaja conmigo". Pero ya cuando veníamos de Monterrey, me dijo: "Le voy a seguir, y voy a entender la situación y la resistencia para lograrlo". Sí, tenemos que disminuir no solo la presión, sino que da la impresión de que somos iguales. Tenemos que seguir teniendo el respeto a las damas como punto de partida, y tenemos que seguir también respeto a todos los médicos para que no exista una presión o un daño laboral, daño, acoso, en circunstancias laborales. Hay gente que de repente ya casi no se utiliza porque está



prohibido. Te quedas castigado con una guardia, y eso no depende de si eres mujer o hombre. Estamos trabajando en esa situación. No puedo decirte más si hay capacitación porque no estoy enterado, pero lo haré saber si tenemos algo de capacitación. Tal vez, ya me lo pusieron en las tarjetas, pero no estoy seguro. El universo ideal de especialistas realmente, por ejemplo, cada vez se crean las subespecialidades porque la gente se enferma más. Cada vez buscamos, si es traumatólogo, que sea especialista en mano, o si eres internista, que seas especialista en endocrinología, porque esperamos una salud que se dé en base a la atención. Creo que tenemos que trabajar mucho en el primer nivel de atención, que el médico general vuelva a tener la representación que amerita. Si el médico necesita dar indicaciones de nutrición, que no las mande con un nutriólogo. Si necesita acciones en salud mental, que no diga: "Vete a buscar un psicólogo o un psiquiatra", o la otra, el ejercicio "Vete con un terapeuta físico para hacer ejercicio". Estamos trabajando en ese aspecto. Cuando hablábamos de la capacitación en medicina y estilo de vida saludable, es para atacar desde ahí porque no podemos detener el gran número de enfermedades crónico-degenerativas. Podemos decir que la gente no lo hace, pero tampoco nosotros como médicos nos hemos preparado lo suficiente para darles esas herramientas. Hemos estado trabajando con las universidades, pidiéndoles que aumenten la currícula para abordar esta situación. Y obligatoriamente, todas las personas que hacen el servicio social toman este curso de 5 meses para poder seguir adelante. Es una situación obligatoria porque, después del internado, se van en el servicio social y pueden utilizar estas herramientas. ¿Qué pasa con un diabético que llega? Oye, pues hay medicamento, y el paciente responde: "No, ah, pues ya me voy". Hay muchas indicaciones médicas que no tienen que ver con medicamento, y se podría resolver gran parte de esta situación. En lo que se refiere a la transferencia que se manda a IMSS Bienestar, o que se nos quitó, perdón, es una transferencia. El recurso se va y, evidentemente, tienes que pagarlo de alguna manera. Entonces, ya no lo tenemos nosotros. Los servicios... y fíjense que no he dicho: "Oigan, vayan con IMSS Bienestar", porque seguimos teniendo la carga, bueno no carga, de la bendición de estar en este lugar para servir. Ese dinero es para que IMSS Bienestar y la coordinación estatal tengan los recursos para seguir utilizándolos en beneficio de los pacientes. Me hacía otra pregunta sobre salud mental. Sin embargo, se ha incrementado desde el COVID. Han aumentado el número de situaciones. Lo que queremos es utilizar las herramientas que hemos mencionado, también que no quede en el aire. Si el paciente intentó suicidarse o tuvo una crisis, no lo dejamos libre. Detectemos también que está en riesgo y que la familia necesita apoyo. Y se batalla muchísimo porque los encontramos en la etapa final y buscamos un psiquiatra cuando podría haber habido una situación de seguimiento. En eso nos tenemos que organizar. Pero no es de ahora, es de muchos años que hemos estado dando largas a las intervenciones en la parte emocional. No



hay el número suficiente de psicólogos, pero tenemos el número suficiente de médicos generales que, tan solo con escuchar y dar consejos, pueden tener un cambio de perspectiva de actuación.

Presidente: Gracias, Secretario. Una vez concluida la fase de preguntas y respuestas, esta Presidencia consulta si algún Diputado o Diputada que intervino desea hacer uso de la voz, recordándole que en esta fase tiene hasta **2 minutos** para realizar **consideraciones sobre los comentarios y planteamientos recibidos**.

Presidente: Ahora bien, pasaremos a desahogar la **segunda fase de preguntas**, recordándoles a las Diputadas y Diputados que tienen hasta **3 minutos** para formular su cuestionamiento.

Presidente: Se le cede el uso de la palabra la **Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos**. Adelante, Diputada.

Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. Gracias, Secretario. Molestándolo un momento, miré con mucha atención lo que nos presentó y no vi el nombre de Nuevo Laredo en ninguno de los hospitales. Tenía entendido que venía un hospital para Nuevo Laredo, pero no lo vi. Quiero agradecerle porque no había visto yo el examen del iBreast y, honestamente, me pareció muy bueno como una manera de poder abatir de alguna manera el cáncer de mama. Entonces, le solicito de la manera más atenta que pudiera proporcionarnos más iBreast en Nuevo Laredo, que nos hacen mucha falta allí. Ya vimos cómo funcionan, que pudimos hacer 200 en 2 días, y la verdad es que creo que usted tiene toda la razón al decir que la prevención es tarea de todos, no solo corresponde a los hospitales, sino también a la gente. Yo he hecho una campaña de mastografías desde hace mucho tiempo y, ahora, al conocer este aparato, la verdad es que me cambió la vida en el sentido de lo que podríamos estar haciendo tanto el sector salud como nosotros, como gestores de este tipo de acciones. Y, pues, si tiene algo para Nuevo Laredo, me encantaría saberlo.

Presidente: Gracias, Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. En segundo término, participa un servidor, **Víctor Manuel García Fuentes**, de la Fracción Parlamentaria del Partido del Trabajo.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes. Voy a reincidir, Señor Secretario, en el tema de la participación social en salud. A mí me gustaría mucho que la Comisión de Salud del Congreso de Tamaulipas pudiéramos ir sintiendo y pulsando los índices de desempeño de los programas más importantes, los temas torales, centrales de salud



pública en Tamaulipas. También comentarle que es importante saber si tenemos información sobre el tema de la participación social, específicamente en los indicadores, referente al tema de promoción a la salud. Yo siempre he sido un convencido, y convencido y reconvencido, que si la gente no participa, poco podemos hacer. Si los diputados, los líderes sociales y los grupos no participamos y no promocionamos los programas, nos vamos a quedar esperando a todos los pacientes en el segundo y tercer nivel de atención. Por eso, es importante dar muy duro el tema de la participación ciudadana. Ojalá que tengamos información sobre cómo estamos con el tema de la conformación de los comités de salud en las 12 jurisdicciones sanitarias y en qué podemos colaborar nosotros, cada quien en su territorio, para fortalecer, Secretario, y fortalecer el sistema de salud tamaulipeco, y fortalecer uno de los compromisos más importantes que tiene nuestro Gobernador, el Doctor Américo Villarreal, con Tamaulipas. Gracias, Secretario.

Presidente: En tercer término, participa la **Diputada Mayra Benavides Villafranca**, de la Fracción Parlamentaria de Movimiento Ciudadano.

Diputada Mayra Benavides Villafranca. Gracias. Secretario, quiero preguntarle en esta ocasión: ¿qué se está haciendo al respecto o si tienen pensado ya alguna estrategia para el tema de nuestros connacionales que se han deportado o qué se está haciendo? ¿Hay algunos chequeos que se les esté haciendo por medida de salud? Porque, bueno, creo que puede ser, pudiera venir una ola o precisamente buscando la prevención. Me imagino que tiene que ser en colaboración con el área de migración, pero, entonces, ¿a quién le tocaría? ¿O qué se puede hacer una vez que se detecte un caso de enfermedad, sobre todo, por ejemplo, en la niñez, que sabemos que hay muchos niños que están transitando en esta situación? Por otro lado, consulta: quiero dar un reconocimiento total a las y los maestros de nuestro Estado. Creo que enfrentan los maestros muchísimos temas en los planteles, sin embargo, su profesionalización es en la educación y les toca hacerlo, sin duda, de precisamente, como lo decía usted, de nutriólogos y de psicólogos y violencia intrafamiliar, y muchísimas cosas más. ¿Hay algún convenio con educación o lo está haciendo meramente educación para dotar de herramientas a nuestros maestros que están enfrente, que están con los alumnos, para cuando detecten una situación de salud mental, pues, puedan entrar a tiempo? Yo soy madre de hijos pequeños. Mi hijo más grande tiene 5 años y, obviamente, se empiezan a ver estos pequeños temas, pero creo que hay que atenderlos desde temprana edad, de lo que empieza a hacer el bullying y que podría hacer más grande en edades avanzadas, por tema de bullying o por tema de salud mental que traen, pues, desde sus casas. ¿Si hay algo con la Secretaría de Educación en lo que se está trabajando? Esa es la pregunta puntual. La última sería, porque vi, me da mucho gusto ver todo el tema



de la atención a las madres embarazadas, sin embargo, no vi si hay algo una vez que ya dieron a luz o que atravesaron un parto, o porque, como todos sabemos, pues, la depresión post-parto es algo que existe y es más grave de lo que nos imaginamos o de lo que visibilizamos. Entonces, volviendo a los temas de evaluaciones, ¿se les hace algún interrogatorio al darlas de alta de cómo se sienten? Y si no, pues, hacer esa propuesta de que también haya un departamento que pueda dar seguimientos y exactamente el acompañamiento. Y la última, esto ya es una para ser burdo, pero ya para los que estamos en Ciudad Victoria, que tienen su casa en el centro del Estado, en el centro de la ciudad, perdón, y todos los días, doctor, a las 8 de la mañana, hay una fila que yo no entiendo afuera de la Secretaría de Turismo, de la Secretaría de Salud, perdón, me quedé con el de Turismo de hace rato. Y la verdad, yo tengo mi propia tesis, pareciera que se baja gente a checar y que se vuelven a subir a su coche, pero yo creo que es una imaginación mía. Entonces, nada más tener esa pregunta, porque así se hace, la verdad, las personas lo han visto, las personas que trabajan en Secretaría de Salud a ese horario, que es hora pico, y estar entrando al Ayuntamiento y al Gobierno y todo. Pues, ya esa es meramente por los vecinos que vemos que hay un conflicto incluso vial. Gracias. ¿Qué está pasando? ¿Y si les ponemos estacionamiento o qué? Hablando de cantidad de plazas, esa ya era extra. Aprovechamos su atención, gracias.

Presidente: Gracias, Diputada. En cuarto término, participa la **Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano**, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. Adelante, Paty. Gracias. Finalmente, tenemos dos participaciones: la **Diputada Elvia Eguía Castillo**. Adelante, Diputada.

Diputada Elvia Eguía Castillo. Saludo con gusto al Secretario de Salud, Doctor, bienvenido. Con el permiso de nuestro Presidente de la Comisión, bienvenidas y bienvenidos todas y todos. Buenas tardes. Mi primera pregunta sería: ¿cómo se ha garantizado el abasto de medicamentos, particularmente en el primero y el segundo nivel de atención? La segunda pregunta sería: ¿qué seguimiento se da a los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y cérvico uterino para garantizar la continuidad del tratamiento?

Presidente: Solicitamos la participación de nuestro **Diputado, Licenciado Armando Javier Zertuche Zuani**.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani. Muy buenas tardes, compañeros, amigos. Señor Secretario, bienvenido. Usted y todo su equipo de trabajo. Una vez más me toca ser testigo de esta comparecencia. Los dos años anteriores me dan un margen de



referencia acerca de lo que se ha avanzado. Sin embargo, no soy yo quien tendría que hablar sobre eso. Y es precisamente una de las primeras preguntas que le haría al señor Secretario sobre cómo se solventaron ciertas circunstancias a partir de que llegó él a la Secretaría de Salud. Y con ese sentido, lo que quiero es mencionar que coincido con la Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano en cuanto habla de que esta es una gran oportunidad. Es una gran oportunidad para buscar la mejora de los servicios en las instituciones. Este ejercicio de mejora continua nos permite evaluar el trabajo realizado y, a través de las preguntas que estamos haciendo y los comentarios que estamos haciendo, pues proponer o impulsar proyectos hacia el año que se está manejando. Y en ese sentido, pues yo sí creo importante y me gustaría, Secretario, que nos pudiera hacer un panorama muy general sobre lo que usted considera que han sido los grandes avances en datos duros, que yo he sido testigo en los dos informes anteriores por haber pertenecido a la Legislatura anterior. Pero que sí es necesario que tengamos nosotros también esa referencia. Y sobre todo, yo diría que también nos pudiera comentar sobre qué avances se tuvieron sobre aquellos servicios que se facturaron y que, bueno, en realidad no se llevaron a cabo, como fue también en el caso de la compra de algunos equipos y, sobre todo, en los hospitales que quedaron inconclusos. ¿Qué ha pasado, Doctor, con el seguimiento de este tema? Y, bueno, entre mis comentarios, lo pedimos en datos duros para que sea muy breve y tener un margen de referencia de la evolución que ha tenido la institución durante estos tres años. Y entro prácticamente a un terreno que a mí me interesa mucho por parte de mi profesión. Y, bueno, es sobre el tema de salud y estilo de vida que veo que mis compañeros también lo han referido porque cada vez hay mayor conciencia de la importancia que tiene que ver la salud mental. Pero yo aquí quiero hablar de una variante o una herramienta de la salud mental, que es el tema de la higiene mental. La higiene mental son aquellas herramientas y técnicas que se aplican para que a través de esa higiene se pueda tener salud. Es tan sencillo como hablar de la higiene oral o bucal, las técnicas de cepillado. Y, bueno, aquí implica un esfuerzo superior y me gustaría mucho saber que el programa de estilo de vida, a pesar de haberse difundido ya más de 5 mil participantes en el taller, en los talleres un diplomado que se da y que se ha aplicado básicamente hacia el interior de la Secretaría. Yo aquí sugeriría el tema de que los centros comunitarios pudieran tener personal capacitado para que a los pacientes crónicos con enfermedades no transmisibles se les pudiera llevar o dar un seguimiento, pero a través de un taller que los capacite a ellos también sobre las cuatro herramientas que son el deporte, el ejercicio, la alimentación, el descanso, que son las herramientas básicas del estilo de vida. Y con esto, bueno, pues, insisto en la importancia que tiene para un servidor, porque creo que de ahí dependería mucho también lo que habla el Diputado Víctor Manuel García Fuentes, sobre la prevención de una serie de enfermedades. Hago un paréntesis para señalar que exclusivamente en el tema de los Asperger, del síndrome



de Asperger, la modificación en el alimento genera beneficios sustantivos en el padecimiento del menor, sustantivos, estoy hablando de mejoras del 25 y hasta del 50% del síndrome solamente con el cambio de la alimentación. Entonces, sí es importante que se tenga presente conciencia en ese sentido. Y, bueno, muy rápidamente es el tema del iBreastExam que comentó que se había estado haciendo particularmente en zonas rurales. Mi pregunta en ese sentido. Pues ya existe el tema de la mastografía, pero ¿qué impacto ha tenido el tema de la parte de comprar este sistema inalámbrico del iBreastExam ¿Y qué futuro tiene en la aplicación de, se sigue aplicando en programas del cáncer de mama? Ligado a esto, tiene que ver el tema del desabasto de medicamentos. Si todos estos avances que se han dado han permitido tener una reinversión o algún margen de utilidad adicional para poder ampliar los servicios, para poder ampliar la atención junto con el servicio. Quiero comentar también, para concluir, lo que me comentaban mis compañeras ahorita sobre esa larga fila que se hace y que no sabemos o que no se distingue para qué es. El caso, Doctor, que el año pasado se vieron durante el año algunas manifestaciones de los diferentes sindicatos de la dependencia que asumimos tiene que ver todavía con el tema del IMSS-Bienestar. Si esto lo ha impactado al IMSS-Bienestar, si están realizando en el IMSS-Bienestar las funciones para las cuales fue creado y qué se está haciendo al respecto en estas manifestaciones sindicales, que probablemente sean parte de la fila que comentan las compañeras acá. Es cuanto, Doctor. Gracias por el tiempo, gracias compañeros.

Presidente: Toda vez que ha concluido la segunda ronda de preguntas, se le cede el uso de la palabra al **Doctor Vicente Joel Hernández Navarro**, para que dé **respuesta a los cuestionamientos**, recordándole que dispone de hasta **15 minutos**.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Muy bien. Muchas gracias, Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos. En Laredo, efectivamente hace falta un nuevo hospital, además del IMSS-Bienestar ahora, pero también del Seguro Social y del ISSSTE. Desde el inicio de la administración hay un terreno; no se pone aquí porque es algo que no se ha iniciado, pero en definitiva hemos estado trabajando para que los dos hospitales que existen en Nuevo Laredo se fusionen en un solo hospital con nueva tecnología y con las circunstancias que Nuevo Laredo, por su tamaño, merece. El Doctor Américo Villarreal ha estado gestionando esta parte y esperamos que sea una realidad. También está en proceso el proyecto para San Fernando. Allí también hay terreno y una parte del presupuesto más cerca. En Tampico, el hospital del ISSSTE, aunque no es del IMSS-Bienestar, es un hospital muy grande, un hospital regional que vendrá a dar seguimiento también a la población de los maestros, derechohabientes del ISSSTE, etcétera, los burócratas. En lo que se refiere al iBreast, tenemos 25



dispositivos y 76 enfermeras capacitadas. Se realizó una campaña la semana pasada en Nuevo Laredo, pero hemos estado, en este momento, visitando a los municipios para trabajar de manera conjunta en el proyecto del dengue y en el proyecto del centro regulador de urgencias, para ponernos de acuerdo en esas circunstancias. Les hemos pedido que, si tienen área médica o de enfermería, que adquieran, no es algo muy caro, un aparato para dar servicio y realmente tener una situación de retroalimentación. Debemos de trabajar para buscar que tengamos este tipo de herramientas en sitios que fácilmente puedan participar y se puedan capacitar. La Licenciada Irma Barragán, Subsecretaria de Enfermería, está muy pendiente de capacitar y certificar a la gente que utiliza este equipo y ha sido muy sensible, porque nos ha ayudado a diagnosticar. De repente, con las pruebas que se hicieron al principio, se detectaron personas con cáncer, así de sensible es esta situación. El Diputado Víctor García... Ay, ya no me entiendo. Y va muy unida a una pregunta porque la circunstancia de programas para capacitación de promotores de salud. Se diseñaron 12 equipos de capacitación en medicina de estilo de vida saludable con la idea de acercarnos no solo a los médicos, sino a los promotores de salud, llevando equipo mínimo, porque realmente se necesita poco para hacerlo. A lo mejor, si la circunstancia del paciente es que tiene una enfermedad crónica, pues saber que no tiene problemas en el corazón, que su presión está controlada, que su pulsación se mantiene en ciertos rangos cuando hace ejercicio, todo eso es lo que se busca que los promotores tengan. Los promotores de salud, sí, existe una red y, junto con los comités, se les equipó con glucómetros, baumanómetros, estetoscopios a los presidentes de los comités para que fueran ellos quienes también nos ayudaran en la detección. Por ahora, viene la capacitación. Y sí, es una capacitación en ese sentido. Ahora viene la capacitación en este estilo de vida saludable. En lo que se refiere a los programas, hemos estado verificando la circunstancia de los diferentes programas. No están todos aquí, pero por la circunstancia y el tiempo, sería cuestión de que lo revisáramos con todo gusto y ver cómo podemos participar también con ustedes para mejorar las características de salud. La Diputada Mayra Benavides Villafranca... Pues la fila sí, la fila llega la gente, checa y luego va a buscar estacionamiento. Si tenemos una situación de dificultad para el estacionamiento, entonces no sé, pero vamos a buscar cómo ayudar a las madres de familia, sobre todo, porque ellas van y dejan a sus hijos o inclusive hay gente que llega con sus hijos, checa y se va. No hay una situación de presión porque es gente muy responsable que actúa. No nos da, pero sí obstruye a alguna gente, y por las redes sociales ha pedido esa petición. También sucede si usted va cerca de una escuela y están dejando a los niños; a veces batalla uno para salir de ahí. Yo tengo una escuela cerca y ya sé que mejor me doy un poquito de reversa y salgo por otra calle para no pasar por ahí porque a veces uno dura 15 minutos esperando a que se movilice. Eso es lo que sucede. Vamos a ver qué podemos hacer. Sí, pero cobra. Entonces, lo que se



refiere al convenio con la Secretaría de Educación: trabajamos muy estrechamente con la Secretaría de Educación, en todos los programas de prevención, en situaciones de adicciones, de enfermedades, y es un punto en el que les estamos pidiendo que, si ya detectas que alguien tiene el riesgo, dale a la familia una aplicación para estar pendiente de lo que pudiera pasar anticipadamente. También los invitas frecuentemente a dar pláticas, desde una área también de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Educación, sobre estilo de vida saludable. Antes de este proyecto federal, ya se reunían profesionales de la salud con los profesionales de educación para dar continuidad a esta capacitación. Y otra cosa, trabajamos, por ejemplo, en el golpe de calor que se presentó hace dos años. Lo que hicimos ahí fue hacer recomendaciones porque no lo habíamos tenido, pero ahora sí lo tenemos, hasta las mismas características. Hay gente que se desmaya, inclusive algunos tienen paro por las circunstancias del golpe de calor. Les dimos una alerta, y también una aplicación funcionó en algunos casos. Llegó muy rápido la ambulancia, y en un paro lo sacaron adelante. La gente que mencionábamos del CRUM y de Protección Civil, cerca del hospital infantil, lo llevaron al hospital infantil, estuvo en terapia intensiva y salió adelante. Pero esos casos los podemos encontrar con mucha frecuencia, y hubo varias escuelas que no fueron tan graves, pero rápidamente, por esa alerta, llegó el equipo de salud a atenderlos. Entonces, sí existe esa posición. En lo del acompañamiento del parto, de hecho, está indicado el control de puerperio con ciertas visitas. En la aplicación nos da la circunstancia de estar muy pendientes de hacer el seguimiento. Algunos centros de salud con hospitales han ido más allá y han formado su grupo, una persona del hospital con una persona del centro de salud, con la doctora y la enfermera, para ver la dinámica. Yo estoy en un grupo de ellos como observador, y les piden frecuentemente: “Oye, sabes que me suspendieron la cita, ¿y me piden que vaya otra vez para que me den la cita?”. Y ahí la enfermera del hospital contesta: “No te preocupes, no hay necesidad de que vayas, yo te voy a decir de manera privada cuándo tienes tu cita”. Y ha arreglado muchas circunstancias que se generan por la demanda, porque de repente se suspenden cirugías, por ejemplo, y aprovechan este chat para buscar soluciones. Creo que en la era de la tecnología tenemos que usar más las herramientas. Esta plataforma que tenemos para control del embarazo y para el control de carnets son plataformas propias, no se paga. Se tenía una plataforma que se pagaba, muy buena, pero costaba 14 millones de pesos anuales. Entonces decidimos buscar, reunirnos, y todo tiene un proceso; no salió de la noche a la mañana. Tardamos un año en que los profesionales nos hicieran la aplicación y la plataforma, y ahorita estamos trabajando con la del cuidado cardiovascular, y tenemos la del cuidado de la salud mental, con la que vamos a trabajar. Por lo pronto, el CRUM ya tendrá dos psicólogas y un psiquiatra para las llamadas de respuesta en esas circunstancias y, evidentemente, en contacto con todos los hospitales, porque muchos de esos pacientes se atienden en las áreas de urgencias. Eso me parece que es todo.



En lo que se refiere a la Diputada, se tiene el control y seguimiento de cáncer de mama y cáncer cervicouterino. Estamos pendientes, nosotros vemos todo el trabajo que se hace para detectar a 206 personas que tienen cáncer, y estamos hablando de un número muy importante. Es un recurso que se gasta, no solo lo que se gasta en la atención del paciente, sino también en lo que se gasta para detectarlos. Pedíamos que tuviéramos, yo todo lo quiero arreglar con plataformas, pero es de mucha utilidad que tengamos las circunstancias y las tengamos localizadas. Eso a mí me facilita que, si una embarazada sube una alerta y no estoy en una reunión, hablo, y si es en la noche, con mayor razón le llamo a la paciente para decirle dónde está, en qué podemos ayudarla. Afortunadamente, me doy cuenta de que ya le han llamado tres o cuatro personas, y ya está camino al hospital o ya le dijeron qué hacer. Nos sirve también como una herramienta, no le quiero llamar supervisión, sino una herramienta de acompañamiento de los directivos, porque cada uno de los subsecretarios y la gente tiene acceso. 2 minutos. Al Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, ya le contesté lo de las 12 con la misma pregunta. Los avances de... Ah, el abasto de medicamentos. Garantizar el abasto de medicamentos es un coco en todo el país. Realmente, como ustedes se dieron cuenta, si aumenta 41% el número de consultas, pues va a disminuir la circunstancia de medicamentos. Ahorita, en este momento, afortunadamente están llegando medicamentos, pero tenemos la problemática de la red de distribución, porque se había hablado de que los medicamentos iban a llegar hasta el último kilómetro. No es así, y tenemos que hacer y buscar la estrategia para poder distribuirlos a las jurisdicciones y después a los centros de salud. ¿Qué hospitales quedaron inconclusos? Pues es una pena que, por ejemplo, un hospital que se debía haber concluido en 2018, y por alguna razón no se construyó, se perdieron seis años de atención. Bueno, pedimos el apoyo de todos para sacarlo adelante, que la población de Tamaulipas tenga más recursos. Los recursos en salud siempre son escasos, muy escasos, y con la participación de todos, créanme que cada persona que hace gestión para llamarme por un paciente, buscamos la manera, porque no son casos sencillos; no es una gripe, es un paciente que está hospitalizado y que, por alguna razón, se complicó. Me piden apoyo en muchos casos personalmente o les pido a los subsecretarios que nos acerquemos y les demos la compañía, y ahí aprovechamos para ver todos los pacientes que hay. Muchas gracias.

Presidente: Gracias, Secretario. Se consulta si algún Diputado o Diputada que haya intervenido en esta segunda ronda, o algún Diputado que haya participado en esta mesa, desea realizar **consideraciones sobre los comentarios y planteamientos recibidos**. Se precisa que, si es su deseo participar, tendrá **2 minutos**.



Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano. Secretario, pues vamos a aprovechar que decía que sí hay medicamento, que el tema es la red de distribución. Nosotros, como Diputados, con muchísimo gusto podemos ser entes gestores; le vamos a tomar la palabra, porque si algo nos piden constantemente a los Diputados es apoyo en medicinas. Y, dos, voy a aprovechar el espacio. Y ahorita que usted mencionaba la aplicación y que la compañera de acá, de Movimiento Ciudadano, decía del seguimiento en el posparto, por parte de Acción Nacional vamos a presentar una iniciativa precisamente para el acompañamiento, haciendo uso no solamente de la aplicación. Mencionaba que ustedes se apoyan entre todos, Doctores y enfermeras, para dar el seguimiento en el posparto, y consideramos que los médicos ya están saturados de trabajo, entonces, ¿por qué no hacerlo a través de los mismos comités de salud? Así que vamos a presentar una iniciativa al respecto, Secretario, lo que está molestando precisamente para coadyuvar.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Muchas gracias.

Presidente: Diputada Mayra Benavides Villafranca, usted, adelante.

Diputada Mayra Benavides Villafranca. Nada más para decirle que nos puede enseñar al final o decir el nombre; yo la desconocía, que buena herramienta de la aplicación, y en el caso de nosotros, por ejemplo, que tenemos constante comunicación con jefes en comunidades, con señoras líderes de sus colonias y, sobre todo, directores de planteles educativos, que tengan, pues, a dar a conocer la aplicación. Gracias.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Esa aplicación no es la bajo y ya funciona. Hay que hacer una historia clínica a la paciente y después de que se instale, uno la puede abrir desde aquí. Pero, cuando llega a ver, además, la información te llega: paciente fulanita de tal, de tal centro de salud, el teléfono principal, el teléfono secundario, pedimos dos teléfonos, qué médico la está atendiendo. Llega toda la información y si tiene factores de riesgo, qué riesgos de su embarazo tiene, ya que se clasifican las mujeres con alto, mediano o bajo riesgo. Y, obviamente, si me llega una alerta de una persona de alto riesgo, con mayor razón tenemos la respuesta.

Presidente: Diputado Armando Javier Zertuche Zuani.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani. Pues comentar lo siguiente: el primer paso, como lo decía el Doctor Diputado Víctor Manuel García Fuentes, en el tema de la salud es la educación. Y aquí es muy importante, nuevamente regreso al programa de estilo de vida. Tuve la oportunidad de estar al inicio de ese proyecto, cuando se



convocó a la formación del personal a través de ese seminario completo; fue un año completo. Yo quiero dejar muy claro que necesitamos, urgentemente, a través de la educación, el sector educativo, con mis compañeros, como han referido, y el que va de la mano con el sector salud, porque es el primer paso hacia la salud. Dejar muy claro diferenciar que una cosa es curar, que es lo que hace el sector salud básicamente, y lo otra parte es sanar. Son dos cosas y dos conceptos muy, muy claros: una cosa es curar, pero es más importante sanar. Y, realmente, sanar. Ya, vuelvo a hablar de la importancia que tiene el generar la conciencia individual sobre lo importante que es la salud. Y ahí mi planteamiento sería que, nuevamente, acudiéramos al reconocido sector educativo que tenemos, para que el personal, que hay personal muy interesado en seguirse manteniendo dentro del sistema educativo, en el caso de Reynosa, por algunos proyectos que en su momento hemos hecho, andado a andar. El sector de jubilados del sector educativo siempre tiene mucha disponibilidad, no todos, pero muchos de ellos todavía tienen buena carrera por delante, disposición y tiempo para invertirlo y poder impulsar este proyecto. Creo que ahí está otro de los indicadores que podemos reducir mucho en el tema de salud. Entonces, la sugerencia es ver a los jubilados, no solamente en la educación en el salón, sino ya jubilados. Gracias, Diputado. Gracias, Diputado Isidro Jesús Vargas Fernández.

Presidente: Termínanos con la Diputada.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani. Gracias compañera por el tiempo. Está bien.

Presidente: Continuamos con la Diputada **Blanca Aurelia Anzaldúa Nájera.**

Diputada Blanca Aurelia Anzaldúa Nájera. Muchísimas gracias. También quiero agradecer la presencia del secretario este día. Y bueno, conociendo a nuestro gobernador, también médico, y sabedora, porque fue mi médico durante mucho tiempo, de que los dos tienen esa parte del humanismo que requerimos en salud, ¿no? Y también sé que aquí sí va el término de que salud no solamente representa la atención médica. Me congratulo de que sea usted quien se haya desempeñado en nuestro Estado como un médico de mucho éxito, pero también porque, en otras administraciones, nos han vendido espejitos trayéndonos secretarios de salud de otros estados, que finalmente vienen a vendernos y a decir que tuvimos y que se adquirieron seguros, pero que al final solo se pagaron, aunque no era cierto. Y respecto a los hospitales y lo que se mencionaba de que bajó el presupuesto, y que ya nos explicó usted que realmente se cubre con la otra parte de salud, pero a veces es un área de oportunidad, y lo sé, como servidora pública buena parte de mi vida, que a veces un



recorte presupuestal nos da esa área de oportunidad para hacer más con menos. En otras administraciones tuvieron mucho dinero, pero también se llevaron mucho. Sé que en Matamoros, porque el ejecutor de la obra, familiar mío, entregó el hospital de Matamoros, a él no se lo pagaron, pero finalmente el dinero salió de finanzas para pagarlo. Y entonces es cuando te preguntas: ¿y entonces dónde está la optimización del recurso? Sé que estamos en buenas manos. Sé que seguirá haciendo mucho más por la salud y con temas tan sensibles, pero además tan innovadores, para llegar a un mayor número de tamaulipecos y tamaulipecas. Muchas gracias, señor secretario.

Presidente: Continuando con la comparecencia y agotadas las intervenciones, se le concede el uso de la palabra al Secretario de Salud, el **Doctor Vicente Joel Hernández Navarro**, para que, si así lo desea, realice una **reflexión global con relación a su comparecencia**, disponiendo hasta de cinco minutos para tal efecto. Tiene usted el uso de la palabra, Señor Secretario.

Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. Estimadas Diputadas y Diputados, quiero terminar con la siguiente reflexión, con mucho respeto. A lo largo de mi historia en la medicina he sido testigo de grandes avances que nos han permitido enfrentar enfermedades que antes parecían invencibles. Hoy, sin embargo, los nuevos retos epidemiológicos nos llevan por caminos que exigen algo más profundo: la participación activa y consciente de todos y todas. La salud ya no puede verse como una responsabilidad exclusiva del sector médico. Es un reto colectivo que interpela por igual a instituciones, gobiernos, asociaciones civiles, municipales y comunidades, sin importar el estrato social, cultural, económico, sin distinción de raza, ideología política o creencia religiosa, porque la búsqueda de la salud es ante todo una oportunidad de unirnos. Hoy más que nunca, debemos trabajar de la mano para consolidar una sociedad más sana, con menos complicaciones, menos sufrimiento y mayor bienestar, y eso implica actuar con responsabilidad, creatividad y cercanía. Implica asegurar una salida materna segura y digna para cada mujer. Implica también actuar con decisión para reducir la carga de las enfermedades crónico-degenerativas, fortaleciendo la prevención, la educación y el autocuidado. Debemos también trabajar para disminuir los accidentes que tantas vidas cobran silenciosamente y que transforman tantas familias. Es fundamental interactuar con sensibilidad y compromiso con las personas que padecen enfermedades emocionales, muchas veces invisibles pero profundamente dolorosas. Y a lo largo de todos estos esfuerzos, no podemos olvidar la importancia y el acompañamiento cercano de los pacientes en los tres niveles de atención, utilizando tecnología que no deshumanice, sino que acerque, comunique y salve vidas. Todo esto no se logra desde una sola trinchera, se logra cuando decidimos unirnos, cuando vemos en la salud no solo un derecho, sino un compromiso común. Por eso, apreciadas



Diputadas y Diputados, esto es lo que la Secretaría de Salud viene a representarles hoy en el marco de esta comparecencia como parte del tercer informe de gobierno. No traemos solo números, ni estadísticas, sino el reflejo del trabajo humano, la voluntad de servir, la convicción de que podemos construir juntos una nueva manera de vivir la salud en Tamaulipas: una salud cercana, solidaria y profundamente humana. Muchas gracias.

Presidente: Muchas gracias, Secretario Doctor Vicente Joel Hernández Navarro. De parte del Congreso de Tamaulipas, de la Comisión de Salud, un reconocimiento a todos los trabajadores y trabajadoras de la Secretaría de Salud. Con esto damos por terminado este importante acto de rendición de cuentas, en el que, sin duda, su participación ha sido de gran relevancia. Sabemos que enfrentamos grandes retos y cuenta con este Poder Legislativo para hacer frente a ellos. Es fundamental, seguir impulsando políticas públicas preventivas que prioricen la educación para la salud y la detección temprana de enfermedades crónicas para reducir la carga de enfermedades. Es por todo lo anterior que queremos reiterar nuestra total disposición para seguir trabajando de la mano, Secretario, fortaleciendo el sistema de salud pública tamaulipeco y desarrollando políticas que beneficien a todas y a todos los ciudadanos, especialmente en este contexto tan desafiante. Finalmente, agradezco la presencia de mis compañeras Diputadas y compañeros Diputados.

Presidente: Y agotado el objeto de la presente comparecencia, me permito dar por **concluida** la misma, siendo las **catorce horas con once minutos**. Muchas gracias, a todos. Gracias, Secretario y felicidades.