

Diagnóstico sobre la situación de los Servicios Médicos Municipales de la zona metropolitana de Guadalajara

INTRODUCCIÓN

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ) es un organismo público, dotado de plena autonomía, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de carácter permanente, de participación ciudadana y de servicio gratuito, que tiene como finalidad esencial la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos. En los términos del artículo 7º, fracción V de su ley, le corresponde proponer las políticas estatales en materia de derechos humanos a través de pronunciamientos.

La CEDHJ cuenta con un Consejo Ciudadano, como órgano de participación civil integrado por el Presidente y ocho consejeros ciudadanos propietarios e igual número de suplentes, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley de la CEDHJ, tiene como atribuciones, entre otras, proponer al Presidente todas aquellas acciones y medidas que sirvan para una mejor observancia y tutela de los derechos humanos en el estado y aprobar los criterios generales que en materia de derechos humanos habrá de seguir la Comisión ante los organismos gubernamentales estatales y municipales, así como con los organismos sociales y la población.

En ese contexto, el 11 de noviembre de 2013 se celebró la sesión ordinaria 313 por parte del Pleno del Consejo Ciudadano de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), donde se aprobaron los puntos de acuerdo 8/313/2013 y 9/313/2013, mediante los cuales se determinó realizar un diagnóstico sobre la situación de los Servicios Médicos Municipales de la zona metropolitana de Guadalajara y que el titular de este organismo instruyera a las áreas pertinentes a fin de que lo realizaran. En ambas sesiones, los distinguidos consejeros y consejeras mostraron su preocupación por algunos casos de atención deficiente, malas prácticas y hasta de negligencia médica, que han traído como consecuencia la violación de los derechos humanos de los usuarios de este servicio.

Los integrantes del Consejo resaltaron la importancia de evaluar las condiciones en que se prestan los servicios médicos, pues había noticias de graves deficiencias en algunos establecimientos de salud de la zona metropolitana de Guadalajara. Refirieron que la información del diagnóstico serviría de instrumento para que la autoridad o autoridades municipales corrigieran sus políticas públicas.

En tal virtud, el doctor Felipe de Jesús Álvarez Cibrián, presidente de la CEDHJ, designó al personal de la Segunda Visitaduría y del área médica de la Dirección de Quejas de este

organismo, para que dieran cumplimiento a los acuerdos aprobados. Por ello se dispuso iniciar el Diagnóstico situacional de los Servicios Médicos Municipales de la zona metropolitana de Guadalajara, que incluiría los municipios de Guadalajara, Tlajomulco, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan. Se acordó que personal de la Segunda Visitaduría, en coordinación con el pleno del Consejo Ciudadano y servidores públicos del área Médica establecieran las directrices para realizar el mencionado diagnóstico.

Después de celebrar diversas reuniones y mesas de trabajo entre consejeras y consejeros, y con personal jurídico y médico de la CEDHJ, se resaltó la importancia de realizar una labor de esta naturaleza a fin de verificar si la protección del derecho a la salud era garantizado de manera integral, oportuna, personalizada, humanitaria, eficiente y con un alto grado de calidad profesional por parte del personal. Además, se determinó como objetivo fundamental verificar el cumplimiento de los derechos humanos a la salud reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en otras normas nacionales e internacionales. Particularmente, el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica; NOM-237-SSA1-2004 sobre la Regulación de los Servicios de Salud. Atención prehospitalaria de las Urgencias Médicas. La NOM-004-SSA2-2012, sobre el Expediente Clínico y la NOM-001-SSA-2012, sobre la Educación en la Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

La pretensión al elaborar este diagnóstico radica en dar a conocer las inquietudes, carencias y necesidades tanto de los usuarios como del propio personal que labora en dichas dependencias, para que los ayuntamientos tomen conciencia de que las unidades médicas deben operar en condiciones sanitarias adecuadas, con personal médico y profesional capacitado, suficiente y bien remunerado y con los equipos y medicamentos esenciales necesarios, en virtud de que la mayoría de sus servicios son otorgados a la población abierta; es decir, aquella que no es afiliada a una institución de seguridad social.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La preocupación del Consejo Ciudadano de la CEDHJ sobre las presuntas violaciones de los derechos humanos por parte de las autoridades municipales de la zona metropolitana de Guadalajara, al prestar los servicios médicos de urgencia, encuentra apoyo en las quejas y actas de investigación iniciadas en la CEDHJ, con motivo de inconformidades por la presunta prestación indebida de los servicios médicos municipales, que vale la pena citar:

a) Queja 7868/2013/II. Derivó del acta de investigación 29/13/II, la cual se inició el 27 de mayo de 2013 por el escrito que presentó el doctor Juan Carlos Sandoval, médico de base de turno vespertino de la unidad médica Doctor Mario Rivas Souza y personal de dicha unidad, quienes en esencia refirieron que por la zona geográfica en la que se encontraba

ubicada esta unidad, y de acuerdo con las estadísticas oficiales, ésta unidad enfrentaba una densidad muy alta de población demandante de servicios de salud. Sin embargo, eran evidentes las carencias de personal médico y de enfermería, de médicos urgenciólogos certificados; de personal de seguridad pública, así como un inadecuado e insuficiente equipo de cómputo; escasez de medicamentos importantes; falta de uniforme médico; de herramientas de trabajo y de instalaciones en buenas condiciones, situación, esta última, que ocasionaba un riesgo para los pacientes y un daño a la salud de los médicos tratantes, sometidos a un excesivo estrés laboral. Finalmente, comunicaron que no se cumplía con los derechos y protección de los empleados que laboraban en dicha unidad. En ese sentido solicitaron una capacitación constante, actualizada y gratuita, así como la distribución adecuada de médicos según su especialidad.

b) La inconformidad 7869/2013/II derivó del acta de investigación 72/13/II, la cual se inició de oficio por parte de esta defensoría pública de derechos humanos gracias a la lectura de la nota periodística titulada “Denuncian la muerte de dos pacientes por la presunta negligencia médica en la Cruz Verde Leonardo Oliva”. En la citada publicación, la regidora Maribel Alfeirán manifestó que el médico de urgencias del turno nocturno se ausentó del lugar el fin de semana y dejó al frente a un estudiante de medicina, quien al recibir a los pacientes con presuntas afectaciones cardíacas no pudo actuar. Señalaba que el estudiante informó que no se preocuparan, que uno de los pacientes no tenía ningún infarto, pese a que el hombre gritaba de dolor, quien fue trasladado a la clínica del Seguro Social, donde murió a la 1:00 de la mañana, porque tenía 80 por ciento del corazón destrozado.

c) La queja 7870/2013/II derivó del acta de investigación 67/13/II, que fue iniciada de oficio por esta Comisión Estatal de Derechos Humanos debido a la nota publicada en el periódico *Mural*, bajo el rubro “Daña negligencia a la Cruz Verde”, en el que la regidora Maribel Alfeirán Ruiz informó en conferencia de prensa que dos personas habían muerto en la clínica por falta de atención y por carecer de equipo para detectar problemas cardíacos; explicó que la negligencia consistió en que el médico responsable de ese puesto de socorros, el doctor Ignacio Barajas, dejó a cargo del área de urgencias a un estudiante de medicina, quien no atendió de manera adecuada los dos casos delicados que derivaron en la muerte de los pacientes. Asimismo, resaltó que pese a que el Ayuntamiento de Guadalajara ya había recibido 20 millones de pesos del Seguro Popular, aún no se aplicaban los recursos para mejorar las instalaciones de la Cruz Verde, donde prevalecía la falta de medicamentos.

d) La inconformidad 3656/14/II se inició a raíz del oficio ST/48/2014, suscrito por el maestro Néstor Aarón Orellana Téllez, secretario técnico de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, quien informó que en la sesión 318 celebrada por el Consejo Ciudadano el 7 de abril de 2014, la consejera propietaria Angélica Jazmín Soto Gutiérrez

comunicó que acudió al puesto de socorro denominado Cruz Verde Doctor Leonardo Oliva, del municipio de Guadalajara, donde se percató de situaciones que podrían transgredir el derecho humano a la salud de las personas que acudían a recibir atención médica, en virtud del descuido generalizado de las instalaciones, falta de higiene en algunas áreas, falta de puertas y el trato indiferente proporcionado por el personal médico y administrativo hacia los usuarios. Finalmente, señaló que el presidente de este organismo lo instruyó para que se iniciara el acta de investigación correspondiente.

e) Acta de investigación 61, que inició de oficio esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, derivada de la nota periodística publicada en el diario “CRONICA.COM”, del 27 de septiembre de 2014, titulada “Denuncian rezagos en la Cruz Verde tapatía”.

En esencia, se asentó que la Cruz Verde Guadalajara es uno de los organismos asistenciales con más carga laboral. Según versiones del personal, de las cinco unidades médicas que se tienen, por protocolo se dispone de dos ambulancias en cada uno de los puestos de socorro. Sin embargo, en ocasiones se opera con una, porque la otra tiene que desplazarse a grandes distancias o por fallas mecánicas, ya que son modelos de 2006 y algunas pocas de 2010, las cuales fueron entregadas en el marco de la celebración de los Juegos Panamericanos. En los casos en que operan con una sola unidad móvil, cuando se suscitan dos servicios es necesario solicitar el apoyo a otro puesto, y cuando se tiene que atender a un baleado o atropellado, el tiempo es elemental. En la Cruz Verde Delgadillo Araujo se constató la denuncia, ya que se apreciaron dos unidades empolvadas y con llantas en mal estado, parrillas rotas y antenas elaboradas con alambre oxidado. Las ambulancias deben ser renovadas, puesto que personal médico advirtió que las unidades no cumplían con la norma oficial en modelos, y que el uso que se le daba era inadecuado, puesto que a veces los paramédicos acudían solos a la atención de urgencia, sin un médico especializado o chofer.

f) El 26 de noviembre de 2014 se inició el acta de investigación 71, de oficio por parte de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, derivada de la nota periodística publicada en el semanario *Proceso*, relativa a la Cruz Verde de Guadalajara.

En esencia, la nota explicaba que funcionarios de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara (SMMG), con motivo del proyecto para la derivación correcta de las urgencias prehospitarias en Guadalajara, que incluye la tabla de derivación para 23 urgencias médicas, se ordenó al personal de la Cruz Verde no atender casos que no correspondan a la especialidad de cada puesto, a fin de evitar preparativos innecesarios, el desgaste del parque de vehículos y economizar recursos. El proyecto se aplicó el 3 de noviembre, aun cuando no ha sido aprobado por el Cabildo, pero fue avalado el 17 de octubre de 2014 por el secretario de SMMG y por personal médico de dicha secretaria. La justificación es que anualmente el sistema de atención médica de urgencias despacha en

promedio 75 mil servicios de ambulancias, de los cuales 65 por ciento son canalizados a la Secretaría de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara.

Los funcionarios que avalaron el proyecto argumentaron que la Cruz Verde sólo cuenta con diez ambulancias para 1 millón 495 mil 189 habitantes, cuando la Organización Mundial de la Salud recomienda 60 ambulancias de soporte vital básico y 13 de soporte vital avanzado, opinión fundamentada por ellos en la Ley General de Salud, en las normas oficiales mexicanas NOM-237-SSA1-2004 y NOM-027-SSA3-2013 y el proyecto de la NOM-0034-SSA3-2012. Sin embargo, el personal inconforme y los testigos afirman que ninguna de las normas oficiales mexicanas invocadas se respeta actualmente, y que lo ordenado por los directivos está fuera del término legal. Inclusive se admite un retardo en la atención de urgencias absolutas y una pérdida injustificada de recursos. Los testigos argumentaron que con ese sistema sufre más el paciente, se afecta el servicio y se saturan algunas unidades de la Cruz Verde. Precisarón que de dos ambulancias por edificio, todas tienen laboratorio y rayos x, sólo que, según los trabajadores inconformes, omitieron decir que no en todas funcionan tales servicios. El regidor Salvador Caro Cabrera argumentó que la decisión de elaborar una tabla de derivación sólo es facultad del presidente municipal de Guadalajara, y que con dicho proyecto se deja en estado de indefensión a un millón 500 mil habitantes del municipio.

Se ordenó acumular dicha acta al diagnóstico situacional 1/2013, en virtud de que los hechos investigados guardaban relación con el diagnóstico, relativos al funcionamiento y posibles carencias que sufrían las unidades de los SMMG.

Los hechos denunciados en las citadas quejas motivan que se investigue si la autoridad municipal está contribuyendo con la garantía del derecho a la salud, prerrogativa que encuentra su fundamento en materia de derechos humanos, en los llamados derechos sociales. Es posible identificar estos derechos como los derechos prestacionales; es decir, aquellos derechos que en lugar de satisfacerse mediante la abstención del sujeto obligado, requieren de una acción positiva que se traduce normalmente en la prestación de algún bien o servicio,¹ donde el Estado interviene activamente mediante políticas gubernamentales, programas sociales o reformas legales, con el objeto de satisfacer una necesidad pública; en este caso, el derecho a la protección de la salud.

JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN

El estado de Jalisco ocupa el cuarto lugar nacional por su número de habitantes. Según el último censo poblacional (2010) del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e

¹ Juan Antonio Cruz Parceró. “Los derechos sociales como técnica de protección jurídica”. *Derechos sociales y derechos de las minorías*, op. cit., pp. 90-91.

Informática (INEGI) habitan en el estado 7 350 682 personas. La zona metropolitana de Guadalajara (ZMG), integrada inicialmente por los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque, Tonalá y Tlajomulco es, sin duda, la más poblada del estado, con un total de 4 242 374 habitantes.

Ante el aumento poblacional, la exigencia de los habitantes hacía el sector salud, particularmente en urgencias médicas, es sin duda un foco rojo para las autoridades municipales, que se han visto en las últimas décadas sobrepasadas en la demanda de este sector, ya que cada vez se requiere de una mayor y mejor cobertura de este servicio.

En ese sentido, es importante para esta defensoría pública de derechos humanos introducirse en la semántica de lo que es el derecho a la salud, el cual ha sido señalado por organismos internacionales como el “derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, en virtud de que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.”² Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que el derecho a disfrutar de ese alto nivel de salud se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades”.³

En consecuencia, el concepto de salud se ha ampliado gradualmente, y en la actualidad no se limita a la ausencia de afecciones o enfermedades, sino que comprende el completo bienestar físico, mental y social, además de la asistencia para el adecuado desarrollo del ser desde antes de nacer y el mejoramiento de su calidad de vida. Por lo anterior, es necesario aclarar que hasta ahora, el término más comúnmente utilizado en los documentos internacionales de derechos humanos es “derecho a la salud”. Sin embargo, este concepto ha sido mal interpretado o se presta a confusiones, por ser identificado con la idea de “ser saludable”, idea que sería imposible garantizar como derecho. Erradicar la enfermedad por completo va más allá de las facultades y capacidades del Estado. De esta manera, en la Observación General número 14 se aclara que el término “derecho a la salud” no debe entenderse como un “derecho a ser saludable”, sino como “un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”.⁴ Por tanto, hablar de “derecho a la salud” es sólo una forma de

² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General número 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2000. P. 1.

³ Folleto Informativo número 31. *El derecho a la salud*. Publicación de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud.

⁴ ONU, *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, párrafo 8. Consultado en línea <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/> el 22 de noviembre de 2014.

sintetizar, para usos prácticos, toda la gama de libertades y derechos que implica la protección de la salud como un derecho fundamental del ser humano.

Ahora bien, encontramos que entre los cinco municipios mencionados, se concentra más de 50 por ciento de la población en el estado, por lo que garantizar el derecho a la salud en la ZMG es un gran reto. Si bien la salud de la población depende de muchos factores (económicos, políticos, sociales, científicos, tecnológicos y culturales) que requieren de coordinación, inversión económica, leyes, acciones y políticas para perfilar la salud de la población de manera estable, progresiva y duradera, también se requiere una constante inversión en infraestructura y equipamiento, así como de actualización y adecuada cantidad de recursos humanos.

La estructura jurídica del derecho a la salud implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de obtener los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos en la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y, en su caso, supervisión de éstos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

Las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido:

En cuanto al acto

El ejercicio de una:

1. Conducta por parte de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de obtener los servicios de salud.
2. Acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar, o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo.
3. Conducta de acción u omisión que implique la no prestación de los servicios de salud a que tiene derecho el titular o que se le dé una prestación deficiente.
4. Conducta por parte de la autoridad que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura de servicios de salud más adecuada a las necesidades de la población.

5. Conducta por parte de un servidor público que implique el incumplimiento de la obligación a cargo del Estado de proveer de la infraestructura normativa acorde a la protección, preservación y promoción de la salud.

En cuanto al sujeto

1. Cualquier servidor público en posibilidades de impedir, negar o interferir el acceso a los servicios de salud, pertenezca o no al sector salud.

2. El servidor público perteneciente al sector salud relacionado con la atención médica que se le preste al individuo.

En cuanto al resultado

1. El no funcionamiento fisiológico óptimo de un ciudadano.

Ante su importancia y trascendencia, el derecho a la salud es un derecho reconocido en diversos instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en su resolución 217 A (III), en París, Francia, y firmada por México el 10 de diciembre de 1948, que al respecto señala:

Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, aprobada por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), el 2 de mayo de 1948, establece lo siguiente: “Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965), señala que el derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales, es una prerrogativa que debe garantizarse sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁵ (en adelante “PIDESC”) aprobado por la Asamblea de la ONU mediante resolución 2200 A (XXI), el 16 de diciembre de 1966, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981, determina lo siguiente:

Artículo 12. 1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “Protocolo de San Salvador”), adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996:

Artículo 10. Derecho a la salud.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad...

El Protocolo de San Salvador, con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, exhorta a los Estados parte a que reconozcan la salud como un bien público; asimismo, establece como medidas para garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, entre otras:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

⁵ Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales [PIDESC]. Suscrito por México el 18 de diciembre de 1980, ratificado el 23 de marzo de 1981, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 12 de mayo de 1981.

[...]

c) la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.⁶

El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano, sino que impone la obligación a cargo de los Estados de generar condiciones en las cuales todas y todos puedan vivir lo más saludablemente posible.⁷

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante “Comité DESC”), encargado de supervisar el cumplimiento del Pacto, en su Observación General 14, ha establecido que para el desarrollo y cumplimiento del derecho a la salud es necesario adoptar medidas para mejorarla. Asimismo, en dicha observación general, el Comité ha considerado como elementos indispensables para la atención de la salud los siguientes:

a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) No discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) Accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las

⁶ Cfr. Protocolo de San Salvador. Artículo 10

⁷ Organización Mundial de la Salud. Consultada en línea <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/index.html> el 18 de noviembre de 2014.

zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) Accesibilidad económica (asequibilidad): los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaigan cargas desproporcionadas, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

iv) Acceso a la información: ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.

Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.⁸

El PIDESC, en su preámbulo, indica la obligación de los Estados de adoptar medidas para lograr progresivamente y por los medios apropiados la efectividad de los derechos económicos, sociales y culturales. La progresividad efectiva implica que los Estados deben adoptar medidas de inmediato para cumplir con sus obligaciones en materia de derechos económicos, sociales y culturales, lo más pronto posible. En ese sentido, incumbe al Estado “demostrar que está realizando progresos apreciables hacia la plena efectividad de los derechos.”⁹

Los anteriores instrumentos internacionales son válidos como fuentes del derecho de nuestro país en tanto éste es integrante de la ONU y de la OEA, respectivamente. Los tratados internacionales son ley suprema de la Unión, tal como se establece en los artículos 1º y 133 de nuestra Carta Magna, que recientemente han sido modificados como parte de la reforma integral en materia de derechos humanos:

⁸ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, punto 12.

⁹ Directrices de Maastricht sobre las Violaciones de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Maastricht, 22-26 de enero de 1997. Párrafo 8.

Artículo 1.

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 133.

Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán Ley Suprema en toda la Unión. Los jueces de cada estado se arreglarán a dicha Constitución, las leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las constituciones o leyes de los Estados.

El derecho humano a la protección de la salud, como se ha señalado, fue reconocido desde 1948 por la Declaración Universal de Derechos Humanos. Sin embargo, en nuestro ordenamiento jurídico mexicano no obtuvo el rango constitucional sino hasta febrero de 1983, mediante la correspondiente reforma al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que actualmente señala: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

La interpretación de esta prerrogativa debe entenderse como la obligatoriedad de la federación y los estados de brindar dicho derecho. Sin embargo, tal acción involucra al municipio directamente; esto, al hacerse una interpretación armónica de lo estipulado en el artículo 115, inciso i, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al otorgar la posibilidad de que los mismos se hagan cargo de los servicios públicos que determinen las legislaturas estatales.

Así, el derecho constitucional a la protección de la salud “es aquel derecho que se ostenta frente al Estado a fin de obtener una acción positiva de éste dirigida a la efectiva satisfacción de la salud individual por encima de las posibilidades personales del sujeto”.¹⁰

En este sentido, la legislación secundaria se encarga de definir los propósitos que se persiguen con la protección de este derecho fundamental, con las siguientes normas:

Ley General de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de febrero de 1984, que establece lo siguiente:

Artículo 1°. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2°. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

¹⁰ Pedro Escribano Collado. *El derecho a la salud*. Cuadernos del Instituto García Oviedo, Universidad de Sevilla, España, 1976, p. 44.

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y

IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

Artículo 50. Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 51.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de mayo de 1986, que menciona:

Artículo 1. Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. ATENCIÓN MÉDICA. El conjunto de servicios que se proporcionan al usuario con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, así como brindarle los cuidados paliativos al paciente en situación terminal;

II. DEMANDANTE. Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;

III. ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA. Todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;

IV. PACIENTE AMBULATORIO. Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;

V. SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención, curación y cuidados paliativos de las enfermedades que afectan a los usuarios, así como de la rehabilitación de los mismos, y

VI. USUARIO. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

Artículo 8. Las actividades de atención médica son:

I. PREVENTIVAS: Que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. CURATIVAS: Que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos; y

III. DE REHABILITACIÓN: Que incluyen acciones tendientes a limitar el daño y corregir la invalidez física o mental, y

IV. PALIATIVAS: Que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del usuario, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo multidisciplinario.

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

Artículo 10. Serán considerados establecimientos para la atención médica:

I. Aquellos en los que se desarrollan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y de cuidados paliativos dirigidas a mantener y reintegrar el estado de salud de las personas, así como a paliar los síntomas del padecimiento;

II. Aquellos en los que se presta atención odontológica;

III. Aquellos en los que se presta atención a la salud mental de las personas;

IV. Aquellos en los que se prestan servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;

V. Las unidades móviles, ya sean aéreas, marítimas o terrestres, destinadas a las mismas finalidades y que se clasifican en:

a). Ambulancia de cuidados intensivos;

b). Ambulancia de urgencias;

c). Ambulancia de transporte, y

d). Otras que presten servicios de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

Las unidades móviles se sujetarán a las normas oficiales mexicanas correspondientes, sin perjuicio del cumplimiento de las demás disposiciones aplicables, y

VI. Los demás análogos a los anteriores que en lo sucesivo señalen como tales las disposiciones generales aplicables o los que, en su caso, determine la Secretaría.

[...]

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría.

Artículo 29. Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

Artículo 30. El responsable del establecimiento estará obligado a proporcionar al usuario, familiar, tutor o representante legal, cuando lo soliciten, el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento y pronóstico del padecimiento que ameritó el internamiento.

Artículo 30 Bis. En caso de urgencia médica y cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del usuario y en ausencia de los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad, los responsables de su guarda o custodia y, a falta de estos, la persona de su confianza, mayor de edad o el juez competente, de conformidad con las disposiciones aplicables, la decisión de proporcionar la información a las personas que la soliciten con posterioridad al ingreso del usuario, será tomada por los médicos autorizados del hospital de que se trate, previa comprobación de la relación de parentesco o representación correspondiente.

Artículo 31. Los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas de la salud, deberán participar en el desarrollo y promoción de programas de educación para la salud.

Artículo 32. Los establecimientos para el internamiento de enfermos, estarán obligados a conservar los expedientes clínicos de los usuarios, por periodo mínimo de cinco años.

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 49. El usuario deberá sujetarse a las disposiciones de la institución prestadora de servicios de atención médica en relación al uso y conservación del mobiliario, equipos médicos y materiales que se pongan a su disposición.

Artículo 50. Toda persona podrá solicitar a la autoridad sanitaria correspondiente, el internamiento de enfermos cuando éstos se encuentren impedidos de solicitar auxilio por sí mismos.

Artículo 51. Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, señalarán los procedimientos para que los usuarios de los servicios de atención médica, presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias, respecto de la prestación de los mismos y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos o privados.

Artículo 56. Para los efectos de este reglamento, se entiende por consultorio a todo establecimiento público, social o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tenga como fin prestar atención médica a pacientes ambulatorios.

Artículo 57. Los establecimientos en los que se presten servicios para el control y reducción de peso a pacientes ambulatorios, cualquiera que sea su denominación o régimen jurídico, se considerarán, para efectos de este Reglamento como consultorios.

Artículo 58. Las actividades de los consultorios quedarán restringidas al desarrollo de procedimientos de atención médica, que no requieran la hospitalización del usuario.

Artículo 59. Los consultorios deberán contar con las siguientes áreas:

I. De recepción o sala de espera, en la que no existan objetos o instalaciones que pongan en peligro la vida o la salud de los usuarios;

II. La destinada a la entrevista con el paciente;

III. La destinada a la exploración física del paciente;

IV. Área de control administrativo;

V. Instalaciones sanitarias adecuadas, y

VI. Las demás que fijen las normas oficiales mexicanas.

Artículo 60. Los consultorios deberán contar con el equipo e instrumental señalados en las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría, tanto para medicina general como para las distintas especialidades médicas, asimismo, el responsable en la solicitud, deberá señalar las actividades que se realizarán en el consultorio.

Artículo 61. Los consultorios que se encuentren dentro de un hospital, que sean utilizados para el servicio del mismo, no requerirán licencia sanitaria individual y quedarán amparados con la licencia de dicho establecimiento.

Artículo 62. En los consultorios se deberá llevar un registro diario de pacientes en la forma que al efecto señalen las normas oficiales mexicanas.

Artículo 63. Los consultorios deberán contar con un botiquín de urgencia con los insumos que establezcan las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría.

Artículo 64. Las recetas médicas expedidas a usuarios deberán tener el nombre del médico, el nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, el número de la cédula profesional emitida por las autoridades educativas competentes, el domicilio del establecimiento y la fecha de su expedición.

Artículo 65. Las recetas expedidas por especialistas de la medicina, además de lo mencionado en el artículo anterior, deberán contener el número de registro de especialidad, emitido por la autoridad competente.

Artículo 66. Para el funcionamiento de todo consultorio especializado se requerirá en cada caso, de por lo menos, un profesional de la salud con especialidad en el área de que se trate.

Artículo 67. En los consultorios de optometría, únicamente se podrán efectuar exámenes para medir la refracción del ojo y adaptaciones de prótesis, lentes y ayudas funcionales.

Artículo 68. Los consultorios, incluyendo los odontológicos, que utilicen fuentes de radiación, deberán ajustarse a lo dispuesto por el Capítulo IX de este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto se emitan.

[...]

Artículo 215 Bis 1. El presente Capítulo tiene por objeto regular la prestación de los servicios de Atención Médica, incluyendo la atención de Emergencias Médicas, odontológicas, quirúrgicas y hospitalarias, en términos de lo dispuesto por la Ley, la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

Artículo 215 Bis 2. Para efectos del presente Capítulo, además de las definiciones contenidas en los demás artículos de este Reglamento, se entenderá por:

I. Emergencia Médica: A la urgencia médica, en términos de lo dispuesto por el artículo 72 de este Reglamento, que presenta una persona, como consecuencia de la comisión de un delito o de la violación a sus derechos humanos, y

II. Víctima: La persona física que se encuentre en los supuestos del artículo 4, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Víctimas.

Artículo 215 Bis 3. Las Víctimas que hayan sufrido lesiones, enfermedades y traumas emocionales provenientes de la comisión de un delito o de la violación a sus derechos humanos, tienen el derecho de que se les restituya su salud física y mental. Para tal efecto, los Establecimientos para la Atención Médica del sector público, se encuentran obligados a brindarles servicios de Atención Médica, incluyendo la atención de Emergencias Médicas, en términos de la Ley, la Ley General de Víctimas, el presente Reglamento, las disposiciones que emita cada institución pública que preste servicios de Atención Médica y demás instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 215 Bis 4. Los Establecimientos para la Atención Médica del sector público que brinden servicios de Atención Médica a Víctimas, incluyendo la atención de Emergencias Médicas, odontológicas, quirúrgicas y hospitalarias, deberán, conforme al modelo de atención integral en salud a que se refiere el artículo 32 de la Ley General de Víctimas, establecer los mecanismos que correspondan para garantizar la atención a aquellas Víctimas que no sean derechohabientes o beneficiarios de la institución a la que pertenezca el Establecimiento para la Atención Médica en la que

brinde la Atención Médica, así como para la referencia a otros Establecimientos para la Atención Médica, cuando los servicios especializados que requiere la Víctima no puedan ser brindados por el Establecimiento en el cual se le prestan los servicios.

La Atención Médica que se brinde en términos del párrafo anterior, deberá tomar en cuenta las principales afectaciones y consecuencias del hecho victimizante, respetando siempre los principios generales para la protección de Víctimas establecidos en las disposiciones aplicables y, en particular, el enfoque diferencial para las mujeres, niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, adultos mayores y población indígena.

Artículo 215 Bis 5. El responsable del Establecimiento para la Atención Médica que brinde servicios a una Víctima, deberá supervisar que se valore su estado de salud general, a efecto de determinar las lesiones y demás afecciones causadas por la comisión del delito o la violación de sus derechos humanos.

Tratándose de Emergencia Médica, el responsable del servicio de urgencias del Establecimiento para la Atención Médica está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren, una vez realizada la valoración médica de la Víctima, el tratamiento completo de la Emergencia Médica o, la estabilización de sus condiciones físicas generales para que pueda ser referida a otro Establecimiento para la Atención Médica, cuando así proceda.

Artículo 215 Bis 6. En caso de Emergencia Médica, los Establecimientos para la Atención Médica del sector público estarán obligados a brindar a la Víctima los servicios a que se refiere el artículo 30 de la Ley General de Víctimas, con independencia de su capacidad socioeconómica o nacionalidad y sin que puedan condicionar su prestación a la presentación de la denuncia o querrela, según corresponda, sin perjuicio de que con posterioridad se les reconozca tal carácter en términos de las disposiciones aplicables.

Artículo 215 Bis 7. Para la Atención Médica y el seguimiento del estado de salud de la Víctima, el responsable del Establecimiento para la Atención Médica y el médico tratante, deberán tomar en consideración lo siguiente:

I. Realizar la referencia a un Hospital de mayor resolución, en el que se puedan brindar los servicios de especialidad que requiera la Víctima hasta el final de su tratamiento.

El traslado se llevará a cabo con recursos propios del Establecimiento que hace el envío. De no contarse con los medios de transporte adecuados, se utilizarán los del Establecimiento para la Atención Médica receptor.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo primero de esta fracción, el final del tratamiento será determinado por el médico tratante a través del alta médica, la cual deberá estar fundada en un conjunto de valoraciones del estado de salud del Usuario y, en su caso, apoyada por los estudios de laboratorio y de gabinete, incluyendo los de imagen, que correspondan;

II. La cita médica que solicite la Víctima deberá ser otorgada en un periodo no mayor a ocho días.

Para el caso de que se trate de una Emergencia Médica, la Víctima deberá ser atendida de inmediato;

III. Realizar a la Víctima los estudios de laboratorio y de gabinete, incluyendo los de imagen, que se requieran para establecer un diagnóstico adecuado y dar el seguimiento oportuno a la evolución de su estado de salud, y

IV. Para el caso de servicios odontológicos reconstructivos, la Víctima deberá recibir todos los servicios que requiera por los daños causados como consecuencia del delito o la violación de sus derechos humanos.

Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, presentada en el mensaje central del Plan Nacional de Desarrollo en la ciudad de México en diciembre de 2001, donde se dan a conocer diferentes ordenamientos jurídicos relativos a la atención médica, como los siguientes:

1. Recibir atención médica adecuada: el paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo con las necesidades de su estado de salud y las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando sea necesario enviarlo a otro médico.

2. Recibir trato digno y respetuoso: el paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brindan atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y este trato se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

Ley Estatal de Salud, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1986, que establece lo siguiente:

Artículo 2. Son finalidades de la presente ley:

I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La protección, prolongación, mejoramiento de la calidad de la vida humana y el alivio del dolor evitable;

III. La protección y el enriquecimiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación y restauración de la salud;

V. El acceso a los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de la población;

VI. El conocimiento de los servicios de salud para su adecuado aprovechamiento y uso;

[...]

Artículo 60. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover la protección o restauración de su salud.

Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.

En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la prestación de servicios de atención médica:

I. En el caso de urgencias: entendiéndose por tal, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Las instituciones públicas, privadas y el sector social están obligadas a otorgar la atención médica de urgencia que requiera un usuario sin importar su situación económica y sin detrimento de la calidad del servicio que se preste. Así mismo quien ostente el título de médico estará obligado en los mismos términos.

La atención médica prehospitalaria otorgada por el personal de urgencias procurará el control del daño ocasionado al lesionado por accidente o enfermedad de urgencia en el lugar del evento, con el fin de estabilizar el estado general del paciente, vinculando su acción con los servicios de urgencia de las instituciones públicas o privadas de salud al que se remita al paciente; y

[...]

Artículo 61. Las actividades de atención médica serán:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tiene como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno y adecuado; y

[...]

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

- I. Obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable;
- II. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y
- III. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

El anterior marco jurídico que regula el derecho a la protección de la salud es, sin duda, la base legal en que tiene sustento la exigencia de su garantía, en virtud de que corresponde al Estado otorgar como obligación mínima la seguridad de que, por lo menos, se habrán de satisfacer los niveles esenciales de cada uno de los derechos; es decir, que existen acciones

de realización inmediata¹¹ y necesaria, ya que, como se advierte, el derecho a la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en el contexto de la ausencia de afecciones o enfermedades en el cuerpo humano.¹²

Es importante recordar que los derechos humanos, tal como lo menciona el tercer párrafo del artículo primero constitucional, son universales, interdependientes, indivisibles y progresivos. Este último concepto de los señalados supone que la efectividad de todos los derechos económicos, sociales y culturales no podrá lograrse en un breve tiempo, por lo que impone a los Estados una obligación de proceder lo más expedita y eficazmente posible con miras a lograr ese objetivo.

Por lo tanto, la progresividad no debe interpretarse en el sentido de privar de contenido a las obligaciones del Estado de respetar, proteger y cumplir con el derecho a la salud. La realización progresiva significa que el Estado tiene la obligación concreta y constante de avanzar de manera expedita y eficaz hacia la plena realización de ese derecho.¹³

DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

Con el presente diagnóstico se pretende abonar a la garantía del derecho a la salud en su modalidad de atención médica de urgencia, que es considerada por la Ley Estatal de Salud en Jalisco como “todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata”. Esta garantía es concurrente, y en lo referente a los ayuntamientos, la procuran mediante la figura de “unidades médicas de urgencia”, en su mayoría conocidas como “Cruz Verde”. En el presente caso, el diagnóstico se limitó a las unidades de urgencia de Servicios Médicos de los ayuntamientos de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque, Tonalá y Tlajomulco, particularmente aquellas que brindan atención de primer y segundo nivel, con el objetivo fundamental de verificar el cumplimiento de los derechos humanos a la salud reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y otras normas nacionales e internacionales. Esencialmente, el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica; NOM-237-SSA1-2004 sobre la Regulación de los Servicios de Salud. Atención prehospitalaria de las Urgencias Médicas. La NOM-004-SSA2-2012, sobre el Expediente

¹¹ Cfr. Comité DESC. Observación general N9 3: La índole de las obligaciones de los Estados parte. (Artículo 11[2] del PIDESC). E/1991/23. 5º periodo de sesiones, 1990.

¹² Preámbulo a la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aprobada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 22 de julio de 1946.

¹³ 1 Comité DESC. Observación General N9 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del PIDESC). E/C.12/2000/4. 229 periodo de sesiones. Ginebra, 25 de abril a 12 de mayo de 2000. Párrafo 31.

Clínico y la NOM-001-SSA-2012, sobre la educación en la salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

Para tales fines, se solicitó la colaboración a los presidentes municipales de dichos ayuntamientos para que proporcionaran lo siguiente:

- Informe con cuántas unidades de salud cuenta su municipio para la prestación de los servicios médicos.
- Informe la ubicación de las unidades de salud.
- Precise el nivel de atención médica que brinda cada una de las unidades de salud.
- Señale con cuántas ambulancias cuenta cada unidad de salud.
- Precise cuál es el presupuesto que le ha asignado al rubro de salud en los últimos cinco años.

Al respecto se respondió lo siguiente:

I. Ayuntamiento de Guadalajara

El 13 de junio de 2014 se recibió el oficio SSM 135/2014, que signó el doctor Víctor Ángel Castañeda, secretario de Servicios Médicos de Guadalajara, en el que informó:

a) La Secretaría de Servicios Médicos cuenta con:

- Cinco unidades médicas, a saber: Doctor Jesús Delgadillo Araujo, Doctor Leonardo Oliva Alzaga, Doctor Francisco Ruiz Sánchez, Doctor Ernesto Arias González y Doctor Mario Rivas Souza.

- Ocho unidades de atención primaria de salud (UAPS) denominadas: Benito Juárez II, Gómez Farías, Ignacio Allende, Prisciliano Sánchez, San Andrés, Tetlán, Jaguey y Artes Plásticas.

- 35 casas de salud conocidas como: 18 de Marzo, Alcalde, Ávila Camacho, Bancalari, Beatriz Hernández, Chapultepec Country, Colorines, El Carmen, Federacha, Ferrocarril, Fresno, Huentitán, Isla Raza, Javier Mina, Medrano, Miravalle, Padre Kino, Parque Extremo, Paseo Bohemio, Polanco, Rancho Nuevo, San Jacinto, Santa Cecilia, Santa Elena de la Cruz, Volcán Miravalle, Olmo Pino y Mezquite, Álamo, Estadio, Heliodoro Hernández Loza, Herrera y Cairo, Lomas del Paraíso, Río Nilo, Volcán San Francisco y Miraflores.

b) Nivel de atención médica:

En las cinco unidades médicas la atención es de primer y segundo nivel, mientras que en las ocho UAPS y 35 casas de salud, es de primer nivel.

c) Vehículos de urgencia:

La Secretaría cuenta con 34 vehículos, de los cuales se asignan dos ambulancias a las unidades médicas hospitalarias.

d) Presupuesto asignado:

El presupuesto asignado en materia de salud en 2010 fue de 33 429 930.25 pesos; en 2011, de 34 477 382.29; en 2012, de 34 265 151.96; en 2013, de 32 146 362.84 y en el 2014, de 31 601 245 pesos. Dichos presupuestos incluían el gasto corriente de los capítulos 2000 y 3000.

II. Ayuntamiento de Zapopan

El 10 de junio de 2014 se recibió el oficio JUR/257/2014, suscrito por la licenciada Lilia Paloma Romo Gómez, directora jurídica del organismo público descentralizado (OPD) Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, al que adjuntó el DMOP 215/06/2014, signado por el doctor J. Jesús Velarde Guzmán, en el que informó:

a) El OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan cuenta con:

- El Hospital General de Zapopan.
- Cinco unidades de urgencia de Cruz Verde, a saber: Norte, Sur, Villa de Guadalupe, Federalismo y Santa Lucía.

b) Nivel de atención médica:

El Hospital General de Zapopan es segundo nivel de atención, y las cinco unidades de urgencia de Cruz Verde son de primer nivel de atención, únicamente urgencias.

c) Vehículos de urgencia:

El organismo público tiene asignadas ocho ambulancias para las seis unidades.

d) Presupuesto asignado:

El presupuesto de ingresos y egresos para 2012 fue de 389 130 357.39 pesos; para 2013, de 453114 891.07 pesos; y para 2014, de 449 175 255.59 pesos.

III. Ayuntamiento de Tlaquepaque

El 11 de junio de 2014 se recibió el oficio DGJ/OP/1654/2014, suscrito por el licenciado León Escamilla López, director general jurídico de Tlaquepaque, en el que comunicó:

a) La Dirección de Servicios Médicos Municipales de Zapopan cuenta con:
Ocho módulos de atención médica: las unidades: Central, La Guadalupana, Nueva Santa María, San Sebastianito, San José Artesanos, Emiliano Zapata, Las Liebres y Lomas del Tapatío.

b) Nivel de atención médica:
Dos de los módulos son unidades médicas que brindan atención de segundo nivel, La Central y La Guadalupana; los demás brindan atención de primer nivel.

c) Vehículos de urgencia:

La Dirección de Servicios Médicos Municipales tiene seis ambulancias y dos motocicletas.

d) Presupuesto asignado:

El director general jurídico fue omiso en proporcionar información respecto del presupuesto de egresos.

IV. Ayuntamiento de Tonalá

El 16 de junio de 2014 se recibió el oficio sin número, suscrito por el abogado Moisés Solís Beltrán, director jurídico del Ayuntamiento de Tonalá, en el que informó:

a) Los Servicios Médicos Municipales de Tonalá cuentan con:

Una unidad de Servicios Médicos Municipales.

b) Nivel de atención médica:

Unidad de urgencias de primer nivel.

c) Vehículos de urgencia:

La unidad tiene cinco ambulancias asignadas.

d) Presupuesto asignado:

El presupuesto anual de Programación fue de 40 269 063 pesos por la Dirección General de Desarrollo Social.

V. Ayuntamiento de Tlajomulco

El 20 de junio de 2014 se recibió el oficio 200/2014, suscrito por el licenciado Ismael del Toro, presidente municipal, quien informó:

a) Los Servicios Médicos Municipales de Tlajomulco cuentan con:

Dos unidades, una en la cabecera municipal y la otra es la unidad de urgencias Del Valle.

b) Nivel de atención médica:

La atención proporcionada es de primer nivel, urgencia básica.

c) Vehículos de urgencia:

Tiene asignadas cuatro ambulancias, dos en cada una.

d) Presupuesto asignado:

El presupuesto asignado en el rubro de salud fue en 2010 de 6 986 000 pesos; en el 2011, de 9 718 180 pesos. Asimismo, comunicó que en los últimos tres años, dentro del presupuesto incluyeron los sueldos. En 2012 fue de 56 938 041.84 pesos; en 2013, de 61 072 740 pesos, y en 2014, de 72 208 193.76 pesos.

El 19 de noviembre de 2014 se solicitó su valiosa colaboración a los presidentes municipales de la zona metropolitana de Guadalajara, a quienes se les pidió que: informaran si las unidades médicas dependientes del ayuntamiento a su cargo, contaban con el apoyo en cuestiones de seguridad pública por parte del municipio, y en caso de ser positiva su respuesta, informaran cuántos elementos policiales brindan sus servicios en dichas unidades. Asimismo, se les pidió que comunicaran el monto total que había recibido ese ayuntamiento por cada unidad médica desde los años 2012, 2013 y lo que va de 2014, con relación a las aportaciones del Seguro Popular, debiendo remitirlas estadísticamente de manera mensual, anual y por unidad médica.

En la misma fecha se dispuso solicitar la colaboración a los titulares de los Servicios Médicos Municipales de los municipios que integran la zona metropolitana de Guadalajara, para que proporcionaran lo siguiente:

- Rendir un informe en el que señalaran la fecha en la que la dependencia a su cargo dejó de contar con el apoyo de seguridad pública en todas sus instalaciones, así como el motivo que originó dicha acción.
- Informe el monto total que recibieron en los años 2012, 2013 y lo que va de 2014 en las unidades médicas, en relación con las aportaciones del Seguro Popular, debiendo remitirlas estadísticamente de manera mensual y anual.
- Remitieran copia certificada de la plantilla de médicos de todas las unidades médicas, en donde se especificaran el grado académico de cada uno, así como su especialidad y el área a la que se encontraba asignado.

Asimismo, se solicitó que se requiriera a los titulares de las unidades médicas para que por separado proporcionaran lo siguiente:

- Copias certificadas de las estadísticas mensuales de 2012 a la fecha de los servicios prestados por las unidades médicas (reporte de acciones).
- Copia certificada de la plantilla del personal con ajuste de horarios de todas las unidades médicas.
- Informaran con qué mobiliario electrónico contaba cada una de las dependencias (computadoras).

En relación con la información solicitada, personal de los ayuntamientos metropolitanos informó lo siguiente:

I. Ayuntamiento de Tlajomulco

El 10 de diciembre de 2014 se recibió el oficio sin número suscrito por el licenciado Ismael del Toro Castro, presidente municipal, al que adjuntó el oficio 628/2014 y el CRS/0642/2014, suscritos por el tesorero municipal y el coordinador del área Médica de Servicios Médicos Municipales, respectivamente, quienes informaron:

a) Seguridad pública

Actualmente cuentan con el apoyo de Seguridad Pública del municipio, en la unidad de cabecera como en la zona Valles, sin costo.

b) Indicadores de productividad o prestación de servicios de salud de 2013

Capturado el viernes 4 de octubre de 2013															
Servicios Médicos Municipales de Tlajomulco de Zúñiga															
Reporte de actividades de servicio de consulta externa															
Año 2013	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL		
Total de usuarios	2 049	1 851	1 687	1 903	2 029	1 852	2 073	1 872	1 922	2 634	2 042	1 976	23 193	ENE	2 049
Turno	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	FEB	1 851
Matutino	790	863	656	920	1263	1136	1110	1101	764	1074	913	465	11 055	ABR	1 903
Vespertino	259	988	1031	983	766	716	963	771	1 158	1 560	1 129	814	11 138	MAY	2 029
Total	1 049	1 851	1 687	1 903	2 029	1 852	2 073	1 872	1 922	2 634	2 042	1 279	22 193	JUN	1 852
Sexo	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	JUL	2 073
Masculino	609	541	448	587	620	542	557	524	505	754	535	359	6621	AGO	1 872
Femenino	1 440	1 310	1 199	1 316	1 409	310	1 516	1 348	1 417	1 880	1 507	920	15 572	SEP	1 922
Total	2 049	1 851	1 647	1 903	2 029	852	2 073	1 872	1 922	2 634	2 042	1 279	22 193	OCT	2 634
														NOV	2 042
														TOTAL	21 914

c) Estadísticas de las aportaciones del Seguro Popular:

Año del depósito en pesos				
Año del programa	2012	2013	2014	Total pagado
Seguro popular 2012	4 999 999.62	4 999 999.62	0.00	9 999 999.24
Seguro popular 2013	0.00	5 000 000.00	7 999 733.00	12 999 733.00
Seguro popular 2014	0.00	0.00	10 000 000.00	10 000 000.00
Total depositado	4 999 999.62	9 999 999.62	17 999 733.00	32 999 732.24

Cabe precisar que el contador público Juan Partida Morales, tesorero municipal de Tlajomulco, informó que la Dirección de Servicios Médicos Municipales era la responsable de la ejecución del Convenio de Seguro Popular y, por ende, la que destinaba los recursos por unidad médica.

Información de pagos del Seguro Popular realizados hasta septiembre de 2014.

Mes	2012	2013	2014
Enero	841 029 pesos	1 417 785 pesos	Anticipo 50%
Febrero	972 177 pesos	1 274 669 pesos	del convenio 2014
Marzo	1 157 814 pesos	1 293 528 pesos	
Abril	1 062 820 pesos	1 508 087 pesos	
Mayo	1 274 495 pesos	1 535 580 pesos	
Junio	1 246 960 pesos	1 481 609 pesos	
Julio	1 400 026 pesos	1 660 432 pesos	
Agosto	1 415 637 pesos	1 570 326 pesos	
Septiembre	629 041.24 pesos	1 257 717 pesos	
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			
Total	9 999 999.24 pesos	12 999 733 pesos	10 000 000

d) Personal de los Servicios Médicos Municipales de Tlajomulco de Zúñiga:

De la plantilla del personal remitida por la Dirección, en el mapa de Recursos Humanos se advierte que la citada dependencia cuenta con 72 médicos asignados a las dos unidades.

e) Informaran del mobiliario electrónico disponible en cada dependencia (computadoras).

Personal de dicho ayuntamiento no proporcionó información al respecto.

II. Ayuntamiento de Tonalá

El 4 de diciembre de 2014 se recibió el oficio SMMT/0232/2014, suscrito por el doctor José Luis Maestro Ocegüera, director de Servicios Médicos de Tonalá, en el que informó lo siguiente:

a) Seguridad pública

Hasta el momento, la Dirección de Servicios Médicos de Tonalá, sigue contando con el apoyo de seguridad pública, el cual no se ha visto interrumpido a pesar de las carencias del municipio en dicha área. Actualmente se tiene designado un elemento de seguridad pública las 24 horas del día, los 365 días del año.

b) Indicadores de productividad o prestación de servicios de salud de los años 2013 y 2014:

Servicio	Año 2013												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Urgencias	1 650	1 859	1 998	1 195	1 962	2 209	2 121	2 224	1 996	2 126	1 862	1 949	23 151
P. médico de lesiones	915	1048	1084	624	1018	1160	1049	991	1020	1005	1086	885	11 885
Consulta general	8 725	1 276	785	669	717	659	1811	1521	891	867	573	512	35 036
Ginecología	42	44	43	98	66	59	94	96	127	62	74	85	890
Ortopedia	450	555	568	541	380	239	689	306	128	342	452	508	5 158
Psicología	69	137	105	91	163	145	108	109	79	160	102	58	6 048
Servicios de ambulancia	804	620	550	510	622	620	649	620	635	432	431	384	6 877
Dental	147	111	48	68	58	75	124	102	74	41	22	24	894
Rayos x	0	347	872	875	892	801	968	929	771	902	807	786	7 771
Laboratorio	70	92	248	178	207	283	376	367	339	581	359	232	3 332
Nacimientos	3	2	3	4	0	3	0	5	3	4	4	3	34
Defunciones	3	2	2	5	0	6	6	8	2	4	3	5	3 366
Total	5 028	6 093	6 306	5 158	6 085	6 559	7 995	7 278	6 083	6 526	5 775	5 431	74 317

Servicio	Año 2014												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT			TOTAL
Urgencias	3 804	2 209	2 611	1 941	2 128	2 316	2 144	2 011	2 247	3 140			24 551
P. médico de lesiones	878	998	1 132	1 465	1 321	1 149	1 088	1 054	994	1 025			11 104
Consulta general	949	1 119	829	635	533	961	2 168	2 156	1 020	1 532			35 655
Ginecología	171	133	80	134	68	116	44	180	149	79			1 154
Ortopedia	520	351	414	313	351	188	286	527	458	740			4 148
Psicología	139	141	80	60	88	99	150	120	116	155			5 302
Servicios de ambulancia	359	351	477	473	442	468	468	530	473	499			4 540
Dental	45	141	39	43	80	26	26	*	*	44			44
Rayos x	938	463	981	985	945	892	892	957	945	933			4 584
Laboratorio	433	35	316	337	969	64	64	317	106	156			2 800
Nacimientos	2	4	4	7	0	2	2	1	9	1			32
Defunciones	6	4	4	4	7	2	6	5	9	2			2 832
Total	8 244	5 949	6 967	6 401	6 932	6 283	7 606	7 647	6 576	8 217			70 822

c) Estadísticas de las aportaciones recibidas del Seguro Popular:

El monto proporcionado por el Seguro Popular al municipio fue de cuatro millones de pesos recibidos en dos pagos de dos millones de pesos, en mayo y julio de 2012, siendo éstos los únicos recursos recibidos por el Ayuntamiento de Tonalá hasta hoy.

d) Plantilla de personal médico

De la documentación remitida por el director de Servicios Médicos, se advierte que la citada dependencia cuenta con 29 médicos asignados a consulta general y de urgencias.

e) Informaran el mobiliario electrónico con el que cuenta cada dependencia (computadoras).

Las computadoras de la unidad médica son nueve que se encuentran inventariadas por el municipio, además de una computadora proporcionada en comodato del observatorio de Lesiones del Estado de Jalisco y tres personas que se encuentran en la unidad dando servicio en diferentes áreas.

III. Ayuntamiento de San Pedro Tlaquepaque

Los días 9 y 11 de diciembre de 2014 se recibieron los oficios 0168/2014 y DGJ/OP/3650/2014, suscritos por el licenciado Carlos Humberto Ibarra, director general de los Servicios Médicos Municipales de Tlaquepaque, y por el presidente municipal, respectivamente, en los que comunicaron:

a) Seguridad pública

Disponen de personal de seguridad pública las 24 horas los 365 días del año, en las unidades de Servicios Médicos Municipales de San Pedro Tlaquepaque y unidad de urgencias La Guadalupana, que cubren sus guardias estipuladas por la Dirección de Seguridad Pública.

b) Indicadores de productividad o prestación de servicios de salud de 2013 y 2014:

Municipio de San Pedro Tlaquepaque Servicios Médicos Municipales de San Pedro Tlaquepaque Dirección General Médica Indicadores de evaluación Total de consultas por mes y por semestre, correspondientes al año 2013															
Unidades médicas	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Sem 1	Sem 2	Anual
Servicios Médicos Municipales de San Pedro Tlaquepaque															
Consultas generales	994	1 613	1 753	1 623	1 558	1 654	2 477	2 306	1 928	1 718	1 522	1 815	9 195	11 766	20 961
Consultas de pediatría	583	771	687	546	647	737	559	639	704	764	628	495	3 971	3 789	7 760
Consultas de traumatología	1 058	1 344	1 108	1 191	1 160	1 285	1 179	1 251	1 324	1 252	1 073	870	7 146	6 949	14 095
Consultas de urgencias	3 155	3 488	3 013	2 999	3 151	3 057	2 780	3 239	3 216	3 249	3 167	3 111	18 863	18 816	37 679
Consultas de odontología	134	194	142	201	245	194	163	213	282	198	204	175	1,110	1,235	2,345
Total	5 924	7 410	6 703	6 560	6 761	6 927	7 158	7 702	7 454	7 181	6 594	6 466	40 285	42 555	82 840

Unidad de Urgencias La Guadalupeana

Total de Consultas generales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96	67	506	425	-	1 094	1 094
-------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	-----	-----	---	-------	-------

Fuente: Base de Datos Copérnico 2013

c) Estadísticas de las aportaciones recibidas del Seguro Popular:

Año	Contrato por la cantidad	Pago total recibido
2012	9 999 999.24 pesos	8 379 866 pesos
2013	14 999 998.28 pesos	14 998 899 pesos
2014	0.00	0.00

d) Plantilla de personal médico de los Servicios Médicos de San Pedro Tlaquepaque.

De la lista de personal remitida por el licenciado Carlos Humberto Sánchez Ibarra, director general, se advierte que los Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento de Tlaquepaque cuentan con 47 médicos.

Personal médico adscrito a la Secretaría de Servicios Médicos de Tlaquepaque	
Médico cirujano y partero	28
Médicos especializados	19
Licenciados (odontología y psicología)	8
Total	55

f) Informaran el mobiliario electrónico con el que cuenta cada dependencia (computadoras).

El director jurídico refirió que sí disponen de mobiliario electrónico (computadoras) en ambas unidades médicas.

IV. Ayuntamiento de Zapopan

El 5 de diciembre de 2014 se recibió el oficio DG OPD 2436/12/2014, suscrito por el doctor Sergio Quintero Hernández, director general del OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan, al que adjuntó cuatro anexos suscritos por el subdirector administrativo, jefe de Recursos Humanos, director médico y jefe de Informática, quienes informaron:

a) Seguridad pública

El director general del OPD SSMZ comunicó que se desconoce por qué se dejó de prestar el servicio de seguridad pública a las unidades médicas de urgencias, ya que dicha dirección no pertenece a ese OPD SSMZ, sino al gobierno municipal, y por lo tanto, no era competencia de ese organismo.

El licenciado Pedro Guzmán Martín del Campo, comisario general de Seguridad Pública de Zapopan, mediante el oficio CG/3965/2014, informó que de acuerdo con la distribución del estado de fuerza operativa proporcionado por el licenciado Roberto Ismael Carrillo González, comisario de Seguridad Pública, los OPD que tienen funciones de unidades médicas, cuentan con vigilancia proporcionada por las unidades de patrullaje que realizan su recorrido dentro de la zona en la que se ubica geográficamente el centro de atención con las bases operativas de esa corporación, por lo que se mantenía la comunicación y patrullaje constante. Asimismo, refirió que cuando el estado de fuerza de cada sector operativo lo permite, se designa un elemento policial para que permanezca brindando su servicio en alguno de los centros.

b) Indicadores de productividad o prestación de servicios de salud de 2012, 2013 y 2014:

Dirección General de Asesoría
Dirección de Control de Gestión y Evaluación
Sistema Municipal de Información
Reporte de Indicadores 2013

OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan

Acumulado 5 unidades

Clave	Indicador	Acumulado unidades de urgencia Cruz Verde. Mes epidemiológico												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
1	Pacientes registrados en recepción	12 764	16 458	15 718	15 356	14 167	15 926	14 808	16 185	16 775	18 377	17 065	16 343	189 402
1.1	Pacientes directos	11 878	15 352	14 291	14 256	13 123	14 829	13 944	15 170	8 326	13 609	15 844	15 324	165 946
1.2	Pacientes que llegan en ambulancia	886	1 106	887	1 100	10 044	1 097	864	1 015	556	751	1 221	1 019	11 546
2	Pacientes atendidos en área de urgencias	7 191	8 821	8 310	8 365	7 940	8 897	7 910	10 593	10 962	11 346	10 736	10 528	111 599
2.1	Curaciones	1 379	1 793	1 459	1 954	1 926	2 089	2 001	2 190	2 422	1 897	1 909	1 978	22 997
2.2	Suturas	724	1 292	1 169	1 300	1 477	1 444	1 481	1 555	1 476	1 467	1 452	1 318	16 155
2.3	Retiro de suturas	367	344	201	262	378	252	230	308	326	334	361	405	3 768
2.4	Inyecciones	7 906	10 625	10 523	11 397	10 206	10 894	11 629	12 135	11 970	10 893	9 876	9 200	127 254
2.5	Vacunas (incluye toxoide tetánico)	0	0	0	0	156	206	217	157	118	77	405	109	1 445
2.6	Colocación de venoclisis	2 077	2 703	2 746	3 077	3 025	2 894	3 184	3 288	2 708	2 660	2 920	2 580	33 862
2.7	Toma, control de tensión arterial	828	964	789	660	674	755	883	887	750	733	824	539	9 288
2.8	Atención de Partos	2	5	11	7	7	5	7	13	9	10	6	8	90
2.9	Pacientes con picadura de alacrán	63	114	103	204	225	200	113	144	141	192	138	102	1 739
2.10	Mordedura de Araña	21	8	21	3	6	15	13	20	19	27	28	14	195
2.11	Mordedura de perro	32	49	57	42	37	69	51	75	59	65	72	63	671
2.12	Otras atenciones de enfermería	670	844	483	708	5 093	2 694	5 505	8 138	10 883	9 238	8 912	10 395	63 653
2.13	Defunciones en la unidad	19	30	24	10	19	20	24	12	16	20	23	26	243
2.14	Interconsulta a especialidad	237	276	324	284	308	368	337	437	615	730	787	591	5 294
3	Pacientes atendidos en cubículo de choque	50	64	36	45	53	43	40	48	42	65	52	62	600
4	Pacientes atendidos en consulta externa	9 084	11 542	10 345	10 773	10 281	10 739	10 705	13 638	10 153	12 730	12 563	13 172	135 725
4.1	Medicina General	7 241	8 531	7 796	8 159	7 365	7 897	8 197	10 134	7 463	8 991	8 534	9 243	995 551
4.2	Médico Especialista	1 843	3 011	2 549	2 614	2 916	2 842	2 508	3 504	2 690	3 741	4 029	3 929	36 176
4.2.1	Traumatología y Ortopedia	1 320	2 291	1 949	2 171	2 499	2 135	1 652	2 993	2 062	3 030	3 273	3 368	28 743
4.2.2	Medicina Interna	7	14	10	14	18	33	15	20	22	19	13	10	195 115
4.2.3	Cirugía General	115	116	125	71	103	163	134	122	188	172	103	98	1 510
4.2.4	Pediatría	102	222	194	123	48	163	228	180	213	340	336	301	2 450
4.2.5	Otorrinolaringología	290	353	247	223	214	324	267	127	121	142	243	121	2 672
4.2.6	Anestesiología	9	15	24	12	34	24	31	15	22	20	27	0	233
4.2.7	Ginecología	0	0	0	0	0	0	36	39	35	18	34	31	193
4.3	Nutrición	0	0	0	0	0	0	181	83	93	84	75	35	551
5	Pacientes atendidos por odontología	384	319	495	484	527	498	94	526	637	712	985	462	6123
6	Pacientes atendidos por psicología	678	842	819	770	958	973	858	910	858	863	868	662	10059
6.1	Consulta de urgencias (psicología)	68	185	92	138	154	205	86	155	157	150	150	93	1633
6.2	Consulta ambulatoria	610	657	727	632	804	768	612	755	619	629	718	569	8100

	(psicología)													
7	Actividades del Comusida	11	34	49	64	63	79	120	21	148	122	118	100	929
7.1	Actividades internas	7	22	15	45	56	54	14	14	34	86	95	92	534
7.2	Actividades externas	4	12	34	19	7	25	106	7	114	36	23	8	395
8	Intervenciones quirúrgicas	30	46	45	40	74	79	139	340	48	54	63	56	1068
8.1	Cirugía menor o mayor	9	15	24	20	12	656	69	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
8.2	Cirugía ambulatoria y procedimientos	6	14	0	9	15	23	136	287	260	324	361	323	1758
8.3	Cirugía general	17	17	13	20	7	17	19	17	12	21	16	8	181
8.4	Traumatología y ortopedia	10	20	26	14	17	26	21	24	28	29	40	44	299
8.5	Otorrinolaringología	0	5	5	4	6	3	4	2	1	1	1	1	33
8.6	Cirugía reconstructiva	3	4	1	2	5	6	10	3	3	3	6	3	53
8.7	Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.8	Anestesia regional	17	26	29	22	22	31	15	11	39	29	56	50	347
8.9	Anestesia general	3	13	7	7	8	4	8	1	2	9	8	4	74
8.10	Anestesia mixta	10	42	9	11	6	29	37	43	19	22	9	8	245
9	Pacientes hospitalizados (ingreso y altas)	1 370	1 977	1 465	1 716	131	151	127	121	142	149	147	121	7 621
10	Elaboración de certificados médicos	1 166	1 377	1 179	1 364	1 060	1 249	22 248	1 994	1 575	1 258	980	867	16 317
11	Elaboración de partes de lesiones	890	1 243	1 046	1 209	1 347	1 275	1 270	1 153	1 217	1 240	1 295	1 331	14 516
12	Pacientes para estudio diagnóstico	5 403	6 397	5 964	6 709	6 393	6 696	6 439	6 557	6 571	7 143	7 503	6 656	78 431
12.1	Estudios diagnósticos realizados (lab yRx)	10 381	12 745	11 644	12 834	12 162	13 606	17 084	19 676	18 547	21 162	22 066	18 911	190 818
12.2	Pacientes para estudios de rayos X	3 205	3 770	3 451	3 901	4 012	2 830	2 793	2 632	3 390	4 025	4 552	4 189	42 750
12.3	Estudios Rx realizados	1 672	3 770	3 451	3 901	4 012	3 866	2 793	5 144	6 023	6 213	6 516	6 177	53 538
12.4	Estudios Rx realizados a pacientes internos	1 646	3 694	3 383	3 730	3 918	3 548	2 380	2 569	3 290	3 383	3 992	3 654	39 187
12.5	Estudios Rx realizados a pacientes externos	26	76	68	171	94	318	413	63	100	137	714	134	2 314
12.6	Pacientes para estudio laboratorio	2 198	2 627	2 513	2 808	2 381	2 830	4 008	3 925	3 181	3 118	2 951	2 467	35 007
12.7	Estudios laboratorio realizados	8 082	9 347	10 393	11 461	8 150	9 740	14 291	14 532	13 360	15 454	15 580	12 720	143 110
12.8	Estudios de laboratorio, pacientes internos	160	240	214	228	221	1 225	1 734	541	453	1 191	1 246	4 317	11 770
12.9	Estudios de laboratorio pacientes externos	0	711	652	847	653	819	1 309	3 384	1 864	1 927	1 713	2 331	16 210
13	Salidas de ambulancias en urgencias	947	961	1 226	1 395	1 440	1 245	1 375	1 491	338	478	1 076	888	12 860
13.1	Traslados en ambulancias a otros lugares	160	162	162	234	200	166	225	225	58	78	123	139	1 962
13.2	Traslados a estudios	84	96	71	93	75	84	89	124	26	40	68	43	893
13.3	Traslados regulados a través del SAMU	160	175	122	187	200	167	192	205	46	55	45	10	1 625
14	Alumnos inscritos en	85	85	85	85	85	70	59	51	51	51	51	51	51

	la ECPVZ													
14.1	Otros cursos externos de la EPCVZ	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	51	55
14.2	Cursos Milla impartidos	1	0	1	1	0	3	1	1	0	0	1	0	9
15	Cobertura de eventos especiales	19	67	128	58	107	60	55	69	64	53	63	51	794
15.1	Eventos particulares	0	0	62	1	3	3	7	0	1	4	5	18	24
15.2	Eventos del municipio	19	67	66	57	104	57	48	69	63	49	45	33	677
15.3	Eventos cobrados sin descuentos	0	0	2	1	3	1	0	0	0	3	8	3	21
15.4	Eventos cobrados con descuento	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
15.5	Eventos exentos de cobro	19	67	66	57	0	59	43	69	63	50	55	48	596
15.6	Pacientes atendidos en eventos especiales	0	0	0	98	168	119	102	129	126	365	200	80	1387
15.7	Cobertura de operativos	7	5	7	4	7	2	3	2	3	5	3	6	54
16	Importe total de cotización de servicios en pesos	1 539 986	1 571 764	1 570 919	1 649 744	1 727 443.50	1 721 007	1 681 257.10	1 745 216	1 568 287	1 698 743	1 685 332.85	1 537 234.50	19 696 933.95
16.1	Importe total de exentos	89 705	128 159	104 320	112 600	156258.56	105 890	118 890	134 804	95 474	85 536		695 668	1 827 245.56
16.2	Importe total de descuentos	76 002.50	75 435	83 111	89 094	87 120.50	87 728	73 075.10	83 571	63 725	113 109		78 525	910 496.10
16.3	Importe total de exentos y descuentos	175 208	214050	187 531	202 710	243 378.50	193 618	191 904	218 375	159 199	198 645	176 731.85	184 459	2 345 809.95
16.4	Porcentaje de descuentos y exentos	11.38	13.62	11.94	12.29	14.09	11.25	11.41	12.51	10.15	11.69%	10.49%	12.00%	
16.5	Recaudación sub Total	1 364 778	1 357 714	1 383 388	1 441 034	1 484 065	1 527 389	1 435 962	1 526 841	1 409 088	1 500 098	1 365 572	1 35 775	17 148 704
16.6	Recaudación por seguro popular	1 418 548	1 659 738	1 838 444	1 911 851	1 984 783	2 191 479	2 191 719	2 319 783	2 536 838	1 938 736	2 920 786	2 660 468	25 573 137
16.7	Recaudación total	2 316 323.50	3 017 452	3 149 170	3 225 889	3 302 601.50	3 590 905	3 538 949	3 846 624	3 880 355	3 311 457	2 796 882	2 709 808	38 686 563.50
17	Pacientes atendidos por trabajo social	7 137	8 739	7 412	8 352	8 435	8 681	8 138	9 132	9 389	9 365	9 189	9 163	103 132

**Dirección General de Asesoría
Dirección de Control de Gestión y Evaluación
Sistema Municipal de Información
Reporte de Indicadores 2014**

OPD Servicios de Salud del municipio de Zapopan Acumulado 5 unidades

Clave	Indicador	Acumulado unidades de urgencia Cruz Verde. Mes epidemiológico												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
1	Pacientes registrados en recepción	16 603	19 981	17 507	18 168	17 855	17 189	18 600	19 658	18 973	18 816			183 350
1.1	Pacientes directos	15 583	18 891	16 475	17 107	16 765	16 231	17 621	18 663	17 891	17 956			173 273
1.2	Pacientes que llegan en ambulancia	1 020	1 090	1 032	1 061	1 090	958	979	955	992	860			10 077
2	Pacientes atendidos en área de urgencias	10 625	11 193	9 371	10 734	9 677	951	108 889	11 836	11 368	11 612			106 956
2.1	Curaciones	1757	1854	1665	2122	1976	1715	1 906	2 023	1 977	1 902			18 897
2.2	Suturas	1 241	1 400	1 165	1 445	1 489	1 311	14 443	1 543	1 415	1 379			13 831
2.3	Retiro de suturas	309	286	311	375	341	411	412	504	436	429			3 814

2.4	Inyecciones	10 870	11 465	9 806	11 922	11 078	11 187	12 166	11 841	11 690	10 826			112 851
2.5	Vacunas (incluye toxoide tetánico)	161	242	137	250	319	338	331	297	210	232			2 517
2.6	Colocación de venoclisis	2 692	2 725	2 728	3 430	3 346	3 138	3 529	3 184	3 168	2 596			30 896
2.7	Toma, control de tensión arterial	742	909	952	757	909	931	897	1 114	863	749			8 823
2.8	Atención de partos	4	7	5	9	11	14	1	6	12	8			77
2.9	Pacientes con picadura de alacrán	74	102	147	208	180	155	126	126	162	143			1 423
2.10	Mordedura de araña	7	9	12	3	15	20	28	21	24	22			161
2.11	Mordedura de perro	69	58	33	85	77	56	90	79	85	39			671
2.12	Otras atenciones de enfermería	10 803	10 199	9 224	9 093	9 751	9 816	10 235	11 025	11 845	9 459			101 520
2.13	Defunciones en la unidad	17	27	16	24	15	10	17	06	24	21			187
2.14	Interconsulta a especialidad	248	359	342	378	256	339	277	245	297	297			3 038
3	Pacientes atendidos en cubículo de choque	47	71	55	53	54	88	42	31	55	55			551
4	Pacientes atendidos en consulta externa	12 562	14 760	13 379	13 659	14 156	14 769	14 813	17 558	15 412	14 918			145 986
4.1	Medicina general	9 800	11 692	10 356	10 487	11 241	11 895	11 720	13 550	11 207	11 015			112 963
4.2	Médico especialista	2 762	3 130	3 023	3 112	2 915	2 918	3 093	4 008	4 298	3 903			33 162
4.2.1	Traumatología y ortopedia	2 260	2 445	2 632	2 536	2 318	2 310	2 397	3 084	3 250	3 150			26 112
4.2.2	Medicina interna	10	10	15	18	20	15	22	20	22	20			172
4.2.3	Cirugía general	24	130	123	81	90	86	142	195	125	115			1 111
4.2.4	Pediatría	296	345	339	329	384	315	392	405	529	420			3 754
4.2.5	Otorrinolaringología	109	138	130	79	83	123	117	203	254	183			1 419
4.2.6	Anestesiología	0	0	0	22	20	25	23	30	25	15			160
4.2.7	Ginecología	63	62	54	47	46	44	33	71	93	60			573
4.3	Nutrición	75	91	78	55	79	78	90	86	104	93			829
5	Pacientes atendidos por odontología	603	803	581	666	542	772	642	795	1048	845			7 297
6	Pacientes atendidos por psicología	590	962	972	984	669	852	924	1204	1125	1044			9 326
6.1	Consulta de urgencias (psicología)	59	91	89	75	100	107	97	125	181	131			1 055
6.2	Consulta ambulatoria (psicología)	531	871	883	909	569	745	827	1079	944	913			8 271
7	Actividades de Comusida	15	115	74	105	59	97	65	209	168	137			1 144
7.1	Actividades internas	12	20	19	30	23	42	19	28	136	25			354
7.2	Actividades externas	3	95	155	75	36	55	46	181	32	112			790
8	Intervenciones quirúrgicas	40	48	57	65	47	57	63	76	62	45			560

8.2	Cirugía ambulatoria y procedimientos	216	340	249	317	355	419	420	328	428	180			3 252
8.3	Cirugía general	6	16	25	25	21	21	22	23	24	18			201
8.4	Traumatología y ortopedia	33	30	28	33	19	26	30	39	25	22			285
8.5	Otorrinolaringología	1	1	1	2	3	2	4	8	10	2			34
8.6	Cirugía reconstructiva	0	1	3	5	4	8	7	6	3	3			40
8.7	Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
8.8	Anestesia regional	21	50	42	39	16	15	19	24	51	24			301
8.9	Anestesia general	5	18	10	3	15	6	16	5	14	2			94
8.10	Anestesia mixta	15	5	16	12	26	45	32	2	29	4			186
9	Pacientes hospitalizados (ingreso y altas)	96	131	121	138	113	128	136	141	133	78			1 215
10	Elaboración de certificados médicos	1 320	1 609	1 202	902	1 039	1 056	1 458	2 105	1 635	1 089			13 415
11	Elaboración de partes de lesiones	538	1 230	1 154	1 242	1 172	1 536	961	1 120	1 117	1 102			11 172
12	Pacientes para estudio de diagnóstico	8 077	9 182	7 893	7 114	8 062	7 019	8 187	8 297	8 603	7 990			81 854
12.1	Estudios diagnósticos realizados (lab y Rx)	22 051	22 707	23 000	21 856	21 486	20 067	21 825	28 128	23 854	20 893			225 867
12.2	Pacientes para estudios de rayos x	4 955	4 896	4 774	4 644	5 140	4 399	4 701	5 146	4 998	5 045			48 698
12.3	Estudios rx realizados	6 203	7 448	6 936	6 841	7 405	6 640	6 236	7 323	7 497	7 302			69 831
12.4	Estudios rx realizados a pacientes internos	3 948	3 949	3 679	3 697	3 483	3 881	3 776	4 191	4 018	4 019			38 641
12.5	Estudios Rx realizados a pacientes externos	617	1 147	1 132	947	848	638	694	625	1 035	805			8 488
12.6	Pacientes para estudios de laboratorio	3 122	3 922	3 119	2 979	2 922	2 620	3 486	4 581	3 605	2 945			33 301
12.7	Estudios de laboratorio realizados	16 316	15 259	16 034	15 387	14 483	13 427	15 999	21 135	16 777	13 996			158 813
12.8	Estudios de laboratorio pacientes internos	641	605	624	627	587	547	580	720	685	571			6 187
12.9	Estudios de laboratorio pacientes externos	2 481	3 317	2 495	2 352	2 335	2 073	2 906	3 861	2 920	2 374			27 114
13	Salidas de ambulancias en urgencias	1 465	1 431	1 669	1 588	1 550	997	1 363	1 745	1 286	970			14 064
13.1	Traslados en ambulancias a otros lugares	277	193	320	289	179	171	194	575	371	296			2 865
13.2	Traslados a estudios	44	72	86	90	58	52	99	195	230	56			982
13.3	Traslados regulados a través del SAMU	173	80	178	163	186	151	175	120	40	144			1 380
14	Alumnos inscritos en la ECPVZ	86	79	79	79	79	57	57	57	172	0			51
14.1	Otros cursos externos de la EPCVZ	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0			3
14.2	Cursos milla impartidos	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0			5
15	Cobertura de eventos especiales	27	35	69	48	60	14	0	58	57	0			368

15.1	Eventos particulares	6	4	21	14	14	2	0	1	10	0			72
15.2	Eventos del municipio	21	31	48	27	46	42	0	57	47	0			289
15.3	Eventos cobrados sin descuento	1	0	2	12	14	1	0	0	7	0			37
15.4	Eventos cobrados con descuento	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0			2
15.5	Eventos exentos de cobro	26	33	67	36	46	13	0	58	50	0			329
15.6	Pacientes atendidos en eventos especiales	33	91	107	147	123	101	0	71	151	0			824
15.7	Cobertura operativos	6	5	5	6	7	7	5	6	11	0			58
16	Importe total de cotización de servicios	1 556 505.50	1 790 525.50	1 529 314.50	1 823 742	1 867 677	1 068 175	1 235 753	2 506 412	2 207 664	2 018 832			17 604 600.50
16.1	Importe total de exentos	86 547.50	83 736	82 969.50	106 930	110 437	18 002	18 234	153 129	142 285.50	142 863.50			945 134
16.2	Importe total de descuentos	94 294	100 439.50	97 994	116 176	127 959	118 399	141 967	160 733	174 574.50	151 613			1 284 149
16.3	Importe total de exentos y descuentos	109 320	184 176	180 963	223 106	238 396	136 401	160 201	313 862	316 560	294 476.50			2 157 762
16.4	Porcentaje de descuentos y exentos	7%	7.00%	7.00%	7.00%	12.76	12.77	12.96	12.52	14.35	1459%			7%
16.5	Recaudación subtotal	1 375 664	1 606 249.50	1 348 351	1 623 058	1 659 798	931 774	1 073 302	2 292 550	1 890 804	1 724 335.50			15 425 906.60
16.6	Recaudación por seguro popular	2 812 251	3 971 743	3 024 406	3 239 052	2 922 901	2 229 081	2 206 509	3 407 970	3 322 154	3 259 107			29 715 174
16.7	Recaudación total	4 187 915	4 829 958.50	4 239 206.50	4 864 914	4 612 144	3 160 855	3 279 811	5 441 071	5 212 958	4 983 462.50			44 866 295
17	Pacientes atendidos por Trabajo Social	8 378	10 041	9 172	9 449	9 160	9 450	8 678	9 973	9 345	9 944			93 590

c) Estadísticas de las aportaciones recibidas por Seguro Popular en pesos:

OPD SSMZ	2012	2013	2014
Enero	5 695 624	6 713 040	15 486 778
Febrero	5 418 807	6 875 719	14 700 302
Marzo	6 028 187	7 056 525	16 218 074
Abril	5 379 429	7 957 531	15 163 870
Mayo	6 233 649	7 974 717	
Junio	6 113 190	7 803 504	
Julio	6 125 286	8 372 957	
Agosto	6 401 056	8 463 331	
Septiembre	6 220 295	8 237 276	
Octubre	7 172 817	7 522 035	
Noviembre	6 364 374	6 878 728	
Diciembre	5 501 626	6 023 737	
Total de pagos	72 654 340	89 897 097	61 569 024

d) Plantilla de personal médico del OPD Servicios de Salud del Municipio de Zapopan.

De las copias certificadas remitidas por la jefa de Recursos Humanos, consistente en la plantilla de médicos, se advierte que dicho organismo cuenta con 120 facultativos.

e) Informen el mobiliario electrónico con el que cuenta cada dependencia (computadoras).

Dependencia	Computadoras
Cruz Verde Norte	30
Cruz Verde Federalismo	12
Cruz Verde Villa de Guadalupe	8
Cruz Verde Santa Lucía	13
Cruz Verde Las Águilas	16

V. Ayuntamiento de Guadalajara

Los días 23 y 30 de junio de 2014 se recibieron los oficios CJSM/83/06/2014 y DJM/DJCS/DH/250/2014, suscritos por el doctor Víctor Ángel Castañeda Salazar, secretario de SMM de Guadalajara, y por el licenciado Carlos Francisco Flores de la Torre, director jurídico consultivo, respectivamente, quienes informaron:

a) Seguridad pública

Se informó que la SSMM no contaba con servicio de seguridad pública desde hace diez años.

b) Indicadores de productividad o prestación de servicios de salud de 2013

AYUNTAMIENTO DE GUADALAJARA DIRECCIÓN MUNICIPAL DE SALUD REPORTE DICIEMBRE 2013												
	DA.	LO	ARIAS	RUIZ	RIVAS	UAPS	PREVENCIÓN SOCIAL	JUZGADOS MUNICIPALES	CASA DE SALUD	OTROS	TOTALES	ACUMULADO ANUAL
Consulta de urgencias	743	2 952	1 543	1 944	2 473		28				9 683	169 589
Partes de lesiones	276	342	226	368	184		991				2 387	31 558
CONSULTAS EXTERNAS	1 299	1 467	735	1 763	1 136	0	1 080	2,609	0		10 089	207 695
Consulta general	195	324	378	169	586		1 080	2 609			5 341	135 287
Consulta de especialidad												
Certificados médicos	374	135	175	181	550						1 415	23 002
Consulta ginecológica (UAPS)						0					0	0
Consulta dental (UAPS Y Unidad móvil)										0	0	4 225
Consulta general unidad móvil										0	0	0
CIRUGÍAS REALIZADAS	121	30		115							266	3 695

Cirugías de especialidad	92	19		87						198	2 104	
Cirugías general	18	1		28						47	724	
Reducciones	0	5		0						5	37	
Cx ambulatorias	11	5		0						16	830	
SERV. POR UNI. DE URGENCIA										484	35 863	
(Cabina)											25 272	
Escuadrón Orión										0	2 471	
Escuadrón Motorizado (matutino)										195	3 604	
Escuadrón Motorizado (vespertino)										181	3 012	
Eventos especiales										51	727	
Ciclo TUM										57	777	
Defunciones	9	0	8	3	10			0		30	300	
Estudios de laboratorio	8 629	2 437	944	5 373	2 581					19 964	238 797	
Personas atendidas de laboratorio	1 246	505	504	817	574					3 646	46 463	
GABINETE												
Radiografías realizadas	0	1 877	828	3 135	1 944					7 784	83 939	
Personas atendidas en rx	0	1 276	536	0	1 225					3 037	34 470	
Tomografías	0									0	0	
Ecografías	0									0	0	
ACCIONES PREVENTIVAS												
Acciones preventivas VPH (vacunas)									0	0	1 189	
Acciones del Centro de Detección y prev CACU									0	0	60	
Detecciones DM							40			40	654	
Detecciones Hipertensión Arterial							43			43	332	
Personas capacitadas en CECAP y psicología			106							0	3 363	
Personas atendidas por COMUSIDA										0	1 941	
Personas atendidas por T. S	1 831	4 354	1 959	5 442	3 059					16 645	231 905	
Estudios socioeconómicos de T.S	131	36	18	81	13					279	3 164	
Personas atendidas por enfermería	1 346	1 998	1 327	6 595						11 266	161 966	
Servicio de atención psicológica	55	22	323	86						486	7 060	
Criat			266							266	4 017	
Total de acciones	15 686	17 296	9 323	25 722	13 199	4 825	2 182	2 609	7,482	0	86 395	1 268 020

No hay vacunas VPH informa Mario Cárdenas
Casas de salud y UAPS = Cifra reportada por 7484, Y 4825 reportada por Mario Cárdenas

c) Estadísticas de las aportaciones del Seguro Popular:

El director jurídico consultivo del municipio de Guadalajara comunicó que de acuerdo con la información proporcionada por Tesorería Municipal, el monto recibido en 2012 fue de 15 000 000 de pesos y en 2013 fue de 35 000 000. De la misma manera, aclaró que dichos montos fueron recibidos de manera general, por lo que no se podían desglosar por unidad médica.

d) Personal médico de la SSMM de Guadalajara:

De las copias certificadas por la SSMM de Guadalajara se advierte que dicha dependencia cuenta con 133 médicos.

e) Informaran el mobiliario electrónico con el que cuenta cada dependencia (computadoras).

Nombre de la unidad	Equipos de cómputo asignados
Unidad médica Delgadillo Araujo	14
Unidad médica Ernesto Arias	15
Unidad médica Ernesto Arias	12
Unidad médica Ruiz Sánchez	16
Unidad médica Mario Rivas Souza	10

METODOLOGÍA

Herramientas metodológicas

- a) Información documental
 - 1. Solicitud de información a los ayuntamientos de Guadalajara, Tlajomulco, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan
- b) Investigación de campo
 - 1. Visita a las unidades de urgencia de los ayuntamientos de Guadalajara, Tlajomulco, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan.
- c) Entrevistas
 - 1. Usuarios
 - 2. Personal médico
 - 3. Directivos
- d) Concentración de información
- e) Análisis de la información
- f) Argumentación
- g) Conclusiones
- h) Propuestas

Instrumentos de diagnóstico utilizados en la investigación de campo

Ficha 1 de oferta: establecimientos

- I. Material de construcción
- II. Accesibilidad
- III. Características del establecimiento
- IV. Ambientes
- VI. Sistema de mantenimiento

Ficha 2 de oferta: equipamiento

- I. Atención infantil
- II. Atención de la mujer
- III. Atención del adulto y adulto mayor
- IV. Mobiliario

Ficha 3 de oferta: equipos por servicios

- I. Atención de urgencia
- II. Internaciones/hospitalizaciones
- III. Ayuda del diagnóstico
 - a) Laboratorio
 - b) Radiografía
 - c) Electrocardiógrafo
 - d) Ecógrafo

Ficha 4 de oferta: personal

- I. Preparación académica
- II. Títulos
- III. Reconocimientos
- IV. Otros

Ficha 5 de oferta: lista de medicamentos

Cuestionarios utilizados en la investigación de campo

- a) Cuestionario NOM-001-SSA2-2012. (Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.)

Unidad médica _____

1. ¿Cuántos médicos residentes prestan sus servicios en la Unidad de Servicios Médicos?
2. ¿Qué periodo de tiempo dura cada residencia médica?
3. ¿Cómo se encuentra calificada la unidad de servicios médicos, para la recepción de residentes?
4. ¿Cómo están calendarizadas las guardias para la prestación de los servicios de los residentes?
5. ¿Cuántos residentes prestan sus servicios por guardia?
6. ¿Se encuentran supervisados por el profesor adjunto y el profesor titular?
7. ¿Cada cuándo se evalúa a los residentes que prestan sus servicios en la unidad de servicios médicos?

- b) Cuestionario NOM-237-SSA1-2004 (Regulación de los Servicios de Salud. Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas)

Unidad médica _____

1. ¿Con cuántas ambulancias cuenta la unidad médica?
2. ¿Existen programas de capacitación dirigidos al personal que presta servicios de salud en las ambulancias? En caso afirmativo, especificar cada cuándo se imparten, en qué consisten y su duración.
3. ¿Las ambulancias terrestres que se encuentran asignadas a la unidad de servicios médicos, cuentan con los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos especificados en los apéndices normativos?
4. ¿Cómo se encuentra integrado el personal médico asignado a cada ambulancia que presta el servicio de urgencias? Mencionar qué tipo de capacitación han recibido y si han

acreditado satisfactoriamente los cursos afines a la atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

5. ¿Cuál es el personal operativo que integra el Centro Regulator de Urgencias Médicas (CRUM) de cada turno?

6. ¿Cómo se encuentran formulados los formatos para el registro de la atención prehospitalaria, y contienen como mínimo los campos a que hace referencia la norma?

7. En caso necesario, ¿el personal del CRUM está capacitado para brindar asesoría, apoyo médico y asistencia en la aplicación de protocolos para el manejo de pacientes graves a las ambulancias que lo requieran?

8. ¿Se cuenta con algún formato para cotejar, recibir y aceptar las pertenencias que fueron recibidas por el personal de la unidad de servicios médicos a que fue referido el paciente?

c) Cuestionario NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

Unidad médica _____

1. ¿Existe homologación entre las unidades médicas del municipio en cuanto al expediente clínico?

2. En septiembre de 2010 se publicó la NOM-024-SSA3-2010 que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de sistemas de expediente clínico electrónico. ¿Se aplica esta NOM en la unidad médica?

Si _____ No _____ ¿Por qué?

3. ¿Se elaboran cartas de consentimiento informado al paciente o a alguno de sus familiares que lo acompañan?

4. ¿Cuánto tiempo la institución resguarda la información de los expedientes clínicos?

5. ¿Se cumple con los puntos básicos de datos del paciente obligatorios por la NOM?

Nombre completo del paciente ()

Edad ()

Sexo ()

Número de cama o expediente ()

6. ¿Quién elabora las notas de egreso y qué deben contener?

7. ¿Se realizan notas de interconsulta en los Servicios Médicos Municipales?

8. ¿Con que frecuencia se realizan las notas médicas de evolución de un paciente internado?

d) Cuestionario para el personal de las unidades médicas

1. ¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?

2. ¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?
3. ¿Tienen protocolos de atención a pacientes?
4. ¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx laboratorio y ambulancias?
5. ¿Cuál es el estado de las ambulancias?
6. ¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso?
7. ¿Cuál es el protocolo para la atención de urgencias en ambulancia y sala de atención?
8. Tiempo en que el SAMU asigna cama en unidad hospitalaria

Observaciones

e) Cuestionario a los usuarios de las unidades médicas

1. ¿La institución le ha prestado la atención y resuelto su problema médico?
2. ¿La atención del personal fue adecuada?
3. ¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?
4. ¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?
5. ¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico?
6. ¿Le parece digno el lugar de atención y espera?
7. ¿Le cobraron algún servicio?_____ ¿Cuál?_____

Calendario de visitas a las unidades médicas para la investigación de campo

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Guadalajara		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad médica Doctor Jesús Delgadillo Araujo	Mariano de la Bárcena 997, colonia Alcalde Barranquitas	Martes 11 de noviembre de 2014
Unidad médica Doctor Leonardo Oliva Alzaga	Av. Cruz del Sur 2592 Jardines de la Cruz	Martes 11 de noviembre de 2014
Unidad médica Doctor Francisco Ruíz Sánchez	Antonio Tello 215, entre la calle 52 y Medrano, colonia Medrano	Jueves 13 de noviembre de 2014

Unidad médica Doctor Ernesto Arias González	Los Ángeles y Analco, colonia Las Conchas, Centro	Jueves 13 de noviembre de 2014
Unidad médica Doctor Mario Rivas Souza	Anillo Periférico Norte, Manuel G. Morín 430, esquina Montañas Rocallosas, colonia Santa Isabel, Huentitán	Martes 18 de noviembre de 2014

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Tlajomulco de Zúñiga		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Central	Av. Pedro Parra, esquina Abasolo s/n	Viernes 28 de noviembre de 2014
Unidad de urgencias Del Valle	Av. Concepción del Valle 115, Concepción del Valle	Viernes 28 de noviembre de 2014

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Tlaquepaque		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Central	Av. Marcos Montero Ruiz, 959, colonia La Capacha	Miércoles 26 de noviembre de 2014
Unidad La Guadalupana	San Martín 36, colonia La Guadalupana	Miércoles 26 de noviembre de 2014

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Tonalá		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Central	Hidalgo 425, Centro	Martes 2 de diciembre de 2014

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Zapopan		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Norte	Calle Santa Lucía s/n esquina Av. Laureles, colonia Tepeyac	Jueves 20 de noviembre de 2014
Unidad Sur	Calle Cruz del Sur 3535, cruce con Av. López Mateos,	Lunes 24 de noviembre de 2014

	colonia Las Águilas	
Unidad Villa de Guadalupe	Carretera a Saltillo 100, entre Casiano Torres e Ignacio Espinosa, colonia Villa de Guadalupe	Viernes 21 de noviembre de 2014
Unidad Federalismo	Luis Quintero 750, esquina Federalismo Norte, colonia Auditorio	Viernes 21 de noviembre de 2014
Unidad Santa Lucía	Río Blanco s/n, colonia Santa Lucía, entre Av. De la Presa y Santa Mónica	Jueves 20 de noviembre de 2014

RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO

A continuación se presentan los resultados del diagnóstico por municipio:

Ayuntamiento de Guadalajara

En el municipio de Guadalajara, de acuerdo con la calendarización que se mencionó en apartados anteriores, se supervisaron las siguientes unidades médicas de urgencia:

Unidad médica	Domicilio
Unidad Norte	Calle Santa Lucía s/n esquina Av. Laureles, colonia Tepeyac
Unidad Sur	Calle Cruz del Sur 3535, cruce con Av. López Mateos, colonia Las Águilas
Unidad Villa de Guadalupe	Carretera a Saltillo 100, entre Casiano Torres e Ignacio Espinosa, colonia Villa de Guadalupe
Unidad Federalismo	Luis Quintero 750, esquina Federalismo Norte, colonia Auditorio
Unidad Santa Lucía	Río Blanco s/n, colonia Santa Lucía, entre Av. De la Presa y Santa Mónica

I. Generalidades

El Ayuntamiento de Guadalajara cuenta con una Secretaría de Servicios Médicos Municipales, (SSMM) de la que dependen las unidades médicas Delgadillo Araujo, Ernesto Arias González, Mario Rivas Souza, Francisco Ruiz Sánchez y Leonardo Oliva Alzaga.

En dichas unidades se proporciona la atención de urgencias; consulta externa; rayos x; laboratorio clínico; traumatología y ortopedia; psicología; expedición de certificados médicos para escuela y trabajo, además de los partes de lesiones. Es pertinente aclarar que existe un área de “triage”, en la cual se encuentra un médico de valoración. Todos los pacientes deben ser entrevistados por él para canalizarlos al área que corresponda, excepto en los casos graves, ya que pasan directamente a urgencias.

De manera particular, las unidades Delgadillo Araujo y Ernesto Arias González cuentan con la unidad de Toxicología, donde se atiende a pacientes intoxicados con cualquier agente químico y por picadura de insectos. La primera de las mencionadas cubre todo el estado y Occidente.

Se destaca que en la unidad Ernesto Arias González existe un área de intervención en crisis, cuyo servicio se proporciona las 24 horas.

El servicio de nutrición únicamente se otorga en las unidades Ernesto Arias González y Francisco Ruiz Sánchez. El de pediatría, sólo en Delgadillo Araujo, Mario Rivas Souza y Leonardo Oliva Alzaga.

Las especialidades de cardiología y cirugía general son otorgadas en Delgadillo Araujo, Francisco Ruiz Sánchez y Leonardo Oliva Alzaga.

Cirugía plástica: Delgadillo Araujo y Leonardo Oliva Alzaga.

En la unidad Delgadillo Araujo se atiende a pacientes con problemas de tórax y cardiovasculares sólo en el turno vespertino, en virtud de que cuentan sólo con un médico. Además, existe un área de neurología, cuya atención es sólo los lunes, los miércoles y viernes, en el turno vespertino; y de maxilofacial. De igual manera, se proporciona el servicio de tomografía. Hay un espacio destinado para hospitalización, donde se cuenta con terapia intermedia.

Existe la clínica de atención de cáncer cervicouterino, el cual es atendido por un ginecólogo en los turnos matutino y vespertino. Además, tienen la clínica de hipertensión, cuyo servicio es proporcionado por el doctor de consulta externa. También existe la Clínica del Pie, atendida por el doctor de traumatología y ortopedia, durante el turno matutino, los lunes, miércoles y viernes.

Por otro lado, la unidad Leonardo Oliva Alzaga proporciona el servicio de otorrinolaringología, de lunes a viernes, turnos matutino y vespertino; además, de oftalmología, durante el turno matutino.

De acuerdo con la información obtenida en las supervisiones que se hicieron a las cinco unidades médicas de urgencias que administra el Ayuntamiento de Guadalajara, podemos resumir de manera general que en todas existe carencia de personal. Se encontró que son insuficientes los médicos y técnicos en medicina como enfermeras, paramédicos y psicólogos, pues no son suficientes para cubrir la demanda de atención requerida.

El expediente clínico sí lo manejan de manera homologada. Sin embargo, aún se sigue haciendo en formato impreso. Aquí se destaca que sólo en la Cruz Verde Norte se maneja el expediente clínico electrónico; las demás unidades se encuentran en proceso de adaptación, ya que falta programar los equipos de cómputo, pero carecen de recursos para tal fin. El expediente lo resguardan durante cinco años.

Carecen de formato prehospitalario acorde a la norma oficial, ya que de manera unilateral sólo algunos paramédicos los manejan, y no de manera sistemática. Además, el formato no se encuentra foliado, y en algunas unidades no lo utilizan, argumentando que el municipio ya no se los proporciona.

En cada una de las unidades se practicaron diez entrevistas, cinco al personal y otras cinco a usuarios. Respecto a las realizadas al personal, en las que se incluyó a médicos, enfermeras, personal técnico, intendentes, camilleros, paramédicos y administrativos, puede establecerse que en todas las unidades médicas existe un déficit de equipo y medicamentos, ya que la mayoría del personal consideró que se cubre sólo 50 por ciento de las necesidades básicas para el desempeño de sus labores. No cuentan con monitores suficientes ni con respiradores, elementos básicos para las urgencias; tampoco se les provee de ropa adecuada para el desempeño de su trabajo, y los medicamentos son muy escasos; hacen falta colchones y sábanas, además de sillas para los familiares de los pacientes, una vez que éstos ingresan al área de urgencias; no existen protocolos para la atención de los pacientes y aplican lo que su experiencia laboral les ha enseñado.

En virtud de lo anterior, se considera indispensable que se establezcan protocolos de atención para pacientes, y se asigne mayor presupuesto para reparación y compra de equipos y medicamentos, así como de mobiliario.

En general, se verificó que en todas las unidades médicas las ambulancias presentan deficiencias tanto de equipo, medicamentos y también en la situación mecánica, ya que, según los entrevistados éstas no cuentan con el equipo básico para atender la urgencia, reutilizan las fundas en las camillas de traslado hasta que son manchadas con sangre; esto, en virtud de que la unidad médica no les proporciona las fundas. Los collarines se encuentran muy deteriorados. Señalaron que hay ocasiones en que tienen que trasladar a más de un paciente en el mismo servicio, y sólo a uno pueden trasladarlo en condiciones seguras, ya que no cuentan con suficiente equipo para ello. Señalaron también que en ocasiones los paramédicos tienen que utilizar equipos personales para atender la urgencia, tales como medicamentos y glucómetros, entre otros. Se ha constatado por parte de personal de este organismo que, efectivamente, el estado de las ambulancias es malo, y que además no cumplen con las normas oficiales establecidas, por lo que el Ayuntamiento de

Guadalajara debe destinar recursos para el reemplazo y en su caso, equipamiento de las ambulancias.

En todas las unidades se pudo constatar que sí se cuenta con un área de comedor para el personal; sin embargo, no es una área adecuada para ello, ya que se encuentran sólo como comedores improvisados, y con poca higiene; respecto a las áreas de descanso para el personal paramédico, existieron inconformidades en todas las unidades, ya que si bien es cierto que existen áreas acondicionadas para ese fin, éstas se encuentran en condiciones extremadamente insalubres. Esto lo pudo constatar el personal que realizó la inspección, ya que cuentan con unos colchones muy sucios en el piso de la habitación y unos casilleros en malas condiciones; esto, en todas las unidades médicas. Señalaron también de manera general que necesitan personal de seguridad en el área de urgencias ya que médicos y enfermeras han sido agredidos a golpes por usuarios y sus familiares.

Respecto al tiempo aproximado en que la unidad del SAMU asigna cama hospitalaria a los pacientes que la requieren, se preguntó también al personal y en todas las unidades médicas visitadas coincidieron en señalar que respecto al tiempo es muy variado, ya que el SAMU en ocasiones asigna cama en horas y a veces en días, y que esto depende mucho de la posibilidad del paciente de recuperarse. Con ello se ocasiona que las personas que laboran en la unidad médica reciban presiones e insultos de parte de los familiares de los enfermos, ya que éstos no saben que el problema no es del personal de la unidad médica sino del personal del SAMU. Por lo anterior, se puede determinar que existe un problema grave a ese respecto, con relación a esa dependencia, por lo que deben plantearse mecanismos para que la citada unidad SAMU realice los traslados sin demoras, ya que esto ocasiona, según los entrevistados que en ocasiones el paciente fallezca en la unidad médica de emergencia. Se observó que el personal, aunque tiene toda la disposición para realizar su trabajo, se encuentran muy limitados debido a las deficiencias ya señaladas en párrafos anteriores.

Los usuarios de las unidades médicas del citado ayuntamiento, coincidieron en señalar que la institución les prestó la atención médica necesaria para resolver su problema médico, aunque aclararon que la mayoría de los insumos que necesitaron les fueron solicitados. Sin embargo, la atención del personal fue adecuada y oportuna, en su mayoría manifestaron su agradecimiento a los médicos por el esfuerzo que realizan para el desempeño de su trabajo.

Respecto al lugar de atención y de espera, la mayoría de usuarios entrevistados coincidió en que les falta un poco más de limpieza y espacios para el área de espera, ya que son muy reducidos e insalubres. Con relación al área de urgencias dijeron que es adecuada, y reiteraron que los médicos los atienden bien con lo poco que tienen, que no existen sillas para el familiar del paciente una vez que este ingresa al área de urgencias.

A continuación se muestra la tabla con las entrevistas y las respuestas específicas

Entrevistas a personal de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara										
Preguntas	Unidades de Guadalajara									
	Leonardo Oliva		Francisco Ruiz Sánchez		Ernesto Arias González		Mario Rivas Souza		Delgadillo Araujo	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?	3	2	1	4	0	5	3	2	0	5
¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?	1	4	1	4	0	5	0	5	0	5
¿Tiene protocolos de atención a pacientes?	4	1	5	0	5	0	5	0	5	0
¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias?	0	5	0	5	0	5	3	2	3	2
¿Cuál es el estado de las ambulancias?	Malo		Malo		Malo		Malo		Regular	
¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área	0	5	0	5	0	5	3	2	5	0

de descanso?										
Observaciones	* Los directivos no dan el apoyo para resolver los problemas. * Sólo hay un baño para todo el personal, y es mixto * No hay vigilancia. * Las ambulancias no cuentan con el equipo básico para urgencias. * No hay sillas para los acompañantes de los pacientes. * Sólo hay un camillero para toda la unidad.	* Son hostigados laboralmente. * No funcionan los monitores. * No cuentan con respirador. * Sala de espera en muy mal estado.	* Camas y colchones en muy mal estado. * Los monitores no funcionan. * No hay protocolo para los residuos tóxicos.	* Falta equipo en las ambulancias. * No funcionan los monitores en la ambulancia. * Los espacios para descanso son insalubres	* No hay suficientes sillas para los familiares. * Faltan camas y colchones para pacientes. * Las camillas no dan postura. * falta personal camillero.					

Entrevistas a usuarios de Servicios Médicos Municipales de Guadalajara										
Preguntas	Unidades de Guadalajara									
	Leonardo Oliva		Francisco Ruiz Sánchez		Ernesto Arias González		Mario Rivas Souza		Delgadillo Araujo	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
¿La institución le ha prestado la atención y resolvió su problema	3	2	4	1	5	0	5	0	5	0

médico?										
¿La atención del personal fue adecuada?	3	2	5	0	5	0	5	0	3	2
¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico?	3	2	5	0	5	0	3	2	5	0
¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?	4	1	5	0	5	0	5	0	5	0
¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?	4 Rápida 1 Tardada		2 Rápida 3 Tardada		Rápida		2 Rápida 3 Tardada		Tardada	
¿Le parece digno el lugar de atención y espera?	5	0	3	2	5	0	3	2	0	5
¿Le cobraron algún servicio?	3 Sí rx 2 No		3 Sí 1 No		No		1 Pago de rx 4 No		1 Pago de consulta. 4 No	
Observaciones	Pocas sillas en la sala de espera.		Los baños están en pésimas condiciones.				La persona de recepción no proporciona trato digno.		*Faltan sillas para la sala de espera. *Baños en mal estado. *La trabajadora social no presta el servicio de manera cordial.	

De manera general se observó que todas las unidades médicas de urgencia carecen de medicamento; el equipo es obsoleto; carecen de iluminación y ventilación adecuada; el personal es insuficiente (médicos, enfermeras, laboratoristas, camilleros); no hay vigilancia

policial permanente; existen pocas ambulancias, y no están bien equipadas; es insuficiente la ropa para pacientes y de cama; es necesario adecuar el área de revelado o cambiar equipo de revelado (digitalizado); se carece de área adecuada para séptico; colchones de camas de pacientes deben ser renovados. Se observó que las áreas de descanso para el personal son indignas (falta ventilación y en algunos casos se descubrió fauna nociva; faltan duchas, colchones y ropa de cama).

En general, se advierte falta de mantenimiento en las instalaciones de las unidades médicas de urgencia (tarja, llaves, pintura, enjarre, filtraciones de agua, piso de baños, muebles de baño), así como de los aparatos médicos (electrocardiograma, tensiómetros, lámparas). En algunos casos se advirtió la carencia de equipamiento para el uso de las tomas (oxígeno y aire, humidificador).

Se advirtió que las autoclaves son obsoletas y tienen fallas constantes, además de que falta ventilación para una mejor temperatura de medicamentos. En la mayoría de las instalaciones no se proporciona un adecuado manejo de los residuos hospitalarios, sobre todo de los infecciosos. En las áreas de urgencias, falta sala de especialización para partos.

Análisis de unidades específicas

Unidad Delgadillo Araujo
Administradora: licenciada Beatriz Tamayo Morán
Teléfono 1201-7200

Estructura de la unidad médica Delgadillo Araujo

La estructura de esta unidad médica se encuentra en buenas condiciones generales, construida en su mayoría de ladrillo con enjarre de cemento y concreto. Gran parte del piso es de mosaico, y está recubierta de vinil, el cual se observa aceptable. Algunas áreas, aunque no tienen mosaico, lucen en buenas condiciones, ya que están construidas con cemento. Los techos, en su mayoría son de concreto armado; hay zonas con paneles de yeso para adecuar algunos consultorios médicos.

En los accesos de entrada existen rampas para facilitar el ingreso de pacientes que presenten alguna dificultad física, así como de escalones, que se encuentran en aceptables condiciones, cuentan con módulos de información. No hay vigilancia. Las salas de espera se encuentran aseadas; sin embargo, los asientos están en regulares condiciones, ya que algunos están rotos. Cada sala tiene baño, en malas condiciones, pues en gran parte de su estructura interior no tienen azulejo y les falta mantenimiento en su sistema de fontanería. Algunas llaves tienen fuga de agua y están viejas, incluso el depósito de la taza tiene fugas.

Son aceptables la red de drenaje y el abastecimiento de agua, pues existe red de agua dentro del establecimiento. Respecto a la electricidad, la mayoría de las áreas tiene buena iluminación. Es deficiente en la sala de espera, y algunos plafones carecen de lámparas. Hay generador de luz eléctrica. El área de los residentes es insuficiente, es muy pequeña para el cúmulo de doctores que están asignados a ella. Faltan colchones, y los existentes están en deplorables condiciones de uso; además, falta mantenimiento en los baños. En cuanto a su estructura, como lo es pisos, paredes y techos, están en buenas condiciones.

La zona destinada para el manejo de residuos biológicos infecciosos, así como de la basura, aun cuando está apartada de todas las áreas, es insuficiente y se encuentra en deplorables condiciones, puesto que su espacio es muy reducido, además de que, según refirió la encargada de mantenimiento, a veces tardan mucho en pasar a recolectar los desechos. Las condiciones de higiene en general son aceptables, pues limpian periódicamente todo el día. La ventilación es óptima.

En lo que respecta a la pintura, resanar pisos y paredes, los encargados refieren que se le da mantenimiento periódicamente, pero no con la frecuencia debida pues falta presupuesto para ello.

Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, sólo exhibieron permiso sanitario de responsable de operación y funcionamiento de rayos x; licencia sanitaria tanto para transfusiones sanguíneas como para hospital. La plantilla laboral es de 234 empleados, 82 médicos, 59 enfermeras, cinco camilleros, cuatro secretarias, 12 trabajadoras sociales, un almacenista, 11 de rayos X, 11 de intendencia, siete de laboratorio, 13 paramédicos y 13 conductores de ambulancia.

Respecto al expediente clínico, refiere la administradora que en todas las unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato impreso de expediente clínico, el cual cumple con los puntos básicos de datos del paciente. Aún no se lleva el expediente clínico electrónico, por falta de equipo, como impresoras, computadoras, y no hay área física habilitada para tal fin. Argumenta que la partida presupuestaria se concentra en el ayuntamiento. Sí se llevan cartas de consentimiento informado (hospitalización, cirugías, anestesia y transfusión). La información de los expedientes clínicos es resguardada por la institución durante cinco años. Las notas de egreso las elabora el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso, diagnóstico de ingreso y egreso, resumen clínico y recomendaciones. Notas de interconsulta, sí se realizan, pero en ocasiones sólo se da aviso telefónicamente. Las notas médicas de evolución se redactan con una frecuencia de ocho horas como mínimo.

Cuenta con tres ambulancias. El personal paramédico no recibe capacitación por parte del municipio; son ellos quienes absorben los costos de los cursos a los que asisten, como el de soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario; soporte vital cardiovascular avanzado y soporte vital pediátrico avanzado (PHTLS, ACLS, PALS, por sus siglas en inglés, respectivamente). Las ambulancias presentan carencias respecto a los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal médico asignado a ambulancias consta de un chofer y un paramédico. El personal operativo del Centro Regulador de Urgencias Médicas lo integran dos cabineros por turno, de los cuales sólo algunos son paramédicos y por consiguiente, no están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En dicha unidad médica no usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, porque, según los paramédicos, hace tiempo les entregaron una copia, pero ellos no tienen con que pagar su reproducción. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado sólo por Trabajo Social.

En esta unidad existen 14 residentes médicos. Su periodo comprende tres años, tanto para urgencias como para anestesiología, y cuatro años en ortopedia. Hace dos meses que la unidad fue evaluada por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara. Se encuentran en espera de resultados. Las guardias de residentes se hallan calendarizadas: dos de 24 por 48 horas por semana. Por guardia permanecen de dos a tres residentes en ortopedia, entre uno y dos en urgencias y uno en anestesiología. Dichos residentes se sujetan a la supervisión de un médico adscrito a la secretaría respecto a cada servicio, quienes son evaluados una vez por mes.

Los residentes son los que cubren 70 por ciento de las consultas.

Respecto a las entrevistas realizadas al personal, se destacó que hay ocasiones en que no pueden ayudar al paciente, por no contar con los insumos y equipos necesarios para salvarle la vida. Agregan que ellos tratan de dar el mejor servicio, pero que en ocasiones no tienen siquiera oxígeno; resaltan también que la zona de rayos x es muy inadecuada, ya que se encuentra fuera la sala de espera de familiares, y tienen que pasar con el paciente por esa zona para obtener la toma de las placas radiográficas, que en ocasiones causa conmoción en los familiares de éstos, además de que falta espacio en esa unidad para atender a los pacientes, y más personal médico.

En cuanto a las entrevistas a usuarios, se destacó que en esa unidad falta espacio para el área de espera. Las áreas de consulta se encuentran desorganizadas para la atención de los pacientes. Señalaron también la falta de sillas en la sala de espera, ya que hay personas de pie esperando ser atendidas. Manifestaron también los entrevistados que a la hora de cambio de turno tardan bastante en organizar el siguiente.

En esta unidad se advirtió que es necesario brindar un mantenimiento general. Además, se requiere renovar el monitor, pues el actual está incompleto. El ventilador portátil se encuentra descompuesto, el equipo de curaciones en el área de urgencias está incompleto; falta balón de oxígeno portátil (sólo hay una toma fija por tres camas). No existe suficiente ropa de cama, y faltan carros de enfermería, oxímetro, banco de altura, tripiés, batas para pacientes, contenedores para desecho de material médico para seleccionarlo, jabón y sanitas, entre otros insumos.

En el área de Central de equipos y esterilización (CEYE) faltan autoclaves; sólo funciona una de tres. Los anaqueles se encuentran en malas condiciones; falta material de curación (bulto de ropa quirúrgico); las charolas de cirugía mayor y en urgencia de parto están incompletas y en mal estado; la charola de tórax luce incompleta.

Se advirtió que es necesario reemplazar el instrumental quirúrgico, y que hay carencia de medicamento en CENDIS; es importante abastecer medicamentos como diclofenaco, antibiótico, analgésicos y antiinflamatorios. Falta equipo para anestesia espinal epidural, y es necesario tener guantes de todas las medidas.

Unidad Mario Rivas Souza
Responsable: Doctor José Cruz Maravilla Ochoa
Administrador: Luis Ricardo Monroy Ramírez Arellano
Teléfono: 31057300 extensión 7310

La unidad médica está construida con ladrillo. En el interior hay diversas divisiones de tablarroca. Comparte instalaciones con el Hospital de la Mujer, perteneciente a la Secretaría de Salud Jalisco, y al estar en constante crecimiento ha absorbido el espacio destinado para la unidad médica municipal. Cabe señalar que las instalaciones se encuentran en buenas condiciones.

Dichas instalaciones tienen piso recubierto de vinil imitación madera. Todas las áreas tienen plafón y existe rampa de acceso. No hay sala de espera, ni baños, ya que el Hospital de la Mujer cubre esas funciones. No existe personal de vigilancia ni módulo de información. Dicho módulo se sustituye con la ventanilla de trabajo social, en la que el personal proporciona información de los pacientes.

La unidad dispone de agua potable, tanto interna como externa. La electricidad está conectada a la red pública. A falta de ésta, cuenta con un generador y luces de urgencia.

Asimismo, el interior de la sala de urgencias tiene dos baños para los pacientes, un cuarto de disposición de residuos sólidos, y uno de residuos médicos peligrosos. Además, una sala para residentes, un consultorio médico, servicios higiénicos, un ambiente de esterilización y de refrigeración.

Carece de sala de hospitalización, por lo que los pacientes que así lo requieran son canalizados a otras unidades médicas u hospitales, según sea el caso. No existe sala de partos, en virtud de que los pacientes se derivan al Hospital de la Mujer, con el que, como ya se dijo, comparte las instalaciones.

Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, sólo exhibieron aviso de funcionamiento para ambulancia, licencia sanitaria para radiografía convencional, así como de farmacia y licencia sanitaria para hospital. En cuanto a la plantilla laboral, el área Médica tiene por turno cuatro profesionales (dos urgenciólogos, un ortopedista y uno de triage), tres enfermeras, cinco camilleros, un psicólogo, una trabajadora social, un despachador “CENDIS”, uno de rayos x, 11 de intendencia, uno de laboratorio, dos paramédicos, dos conductores de ambulancia. La carga laboral va de 36 a 30 horas por semana.

Sobre el expediente clínico, refiere el administrador que sí es homologado, salvo que en la presente unidad sí se lleva el expediente clínico electrónico, que cumple con los puntos básicos de datos del paciente. Sí se llevan cartas de consentimiento informado; la institución las resguarda durante cinco años. Las notas médicas de egreso las elabora el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso, diagnóstico de ingreso y

egreso, resumen clínico y recomendaciones. Sí se toman notas de interconsulta, pero en ocasiones sólo se da aviso telefónicamente. Las notas médicas de evolución se redactan con una frecuencia de ocho horas como mínimo

Cuenta con dos ambulancias en condiciones regulares, con carencias respecto a los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal paramédico tiene un coordinador operativo, quien es el responsable de brindarles y facilitarles las capacitaciones. El personal médico asignado a ambulancias consta de un chofer y un paramédico. El personal operativo del CRUM lo integran dos cabineros por turno, de los cuales sólo algunos son paramédicos; que por consiguiente, no están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En dicha unidad médica sí usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, y consiste en una fotocopia sin folio consecutivo. Los paramédicos informaron que ellos sufragan el costo de las fotocopias. Sobre el formato para recibir y aceptar pertenencias, nos refiere que seguramente debe existir, pero no saben si se utiliza.

En esta unidad no existen residentes médicos.

Respecto a las entrevistas practicadas al personal, éste manifestó que al establecerse en ese lugar el Hospital de la Mujer se les redujeron los espacios para el área de urgencias y no hay suficiente lugar para la atención. Agregaron algunos entrevistados que eran personal suplente, que el personal de base no brinda una buena atención a los pacientes, ya que los tratan de manera muy prepotente.

En entrevista, los usuarios de la citada unidad destacaron que los médicos de base son muy prepotentes, al igual que la persona que atiende el área de trabajo social.

En esta unidad se advirtió falta de personal médico para cubrir turno nocturno, así como la necesidad de brindar mantenimiento general a las instalaciones, particularmente a la bodega de medicamentos. No tiene vigilancia permanente. Falta un monitor en la sala de urgencias y el extractor de área de rayos x está dañado.

Unidad Ernesto Arias
Responsable: doctor Armando Pérez Oliva
Administrador: licenciado Miguel Armando Canela Kaire
Teléfono: 3669-1325, extensión 1421

La estructura de esta unidad médica se encuentra en buenas condiciones generales, construida en su mayoría con ladrillo y concreto. Casi todo el piso es de mosaico, que se encontró en buenas condiciones. Las demás áreas están construidas con cemento, en buenas condiciones. Los techos en su mayoría son de cemento. Cuenta con cubículos utilizados

para consultorios médicos contruidos con tablarroca. En los accesos de entrada existen, en buenas condiciones, rampas para facilitar el ingreso de pacientes que presenten alguna dificultad física. Las salas de espera sí están aseadas, pero carecen de baño. Es regular la limpieza en los baños destinados al público.

El abastecimiento de agua es deplorable, pues según señaló el personal, a veces duran mucho tiempo sin agua. En los lavabos del área de urgencias no funcionan las llaves y tienen fuga de agua. Manifestaron que la red de drenaje es deficiente, y seguido tienen problemas en los baños, donde se estancan los residuos. En la sala de hospitalizados existe un baño donde yacen varios cómodos sucios porque, según dijeron, no había agua en dicho sanitario.

La electricidad es pésima. En las camas del área de urgencias no hay iluminación, ya que las lámparas no funcionan por falta de mantenimiento. Los colchones están en malas condiciones, algunos con los resortes fuera.

El estado del área de residentes es deplorable, tanto en higiene como en estructura, pues los baños no funcionan regularmente, los colchones están sucios y los casilleros están inservibles, y en general en malas condiciones. Incluso, según señaló personal, existe fauna nociva (cucarachas). La zona destinada al manejo de residuos biológicos infecciosos, así como de la basura en común, están en regulares condiciones. No se recogen periódicamente los residuos que se van acumulando. Las condiciones de higiene no son óptimas, ya que la limpieza no es constante. En el área de toxicología, las regaderas no funcionan, además de que regularmente carecen de agua. El sistema de ventilación es deficiente. Respecto al mantenimiento, concerniente a pintura, resanar pisos y paredes, refieren los encargados que se le da periódicamente, pero no con la frecuencia debida, pues falta presupuesto. Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, sólo exhibieron licencia sanitaria de farmacia, aviso de responsable de farmacia, licencia sanitaria de radiografía convencional, permiso sanitario de responsable de operación y funcionamiento de rayos x.

Entre todos los turnos reúnen una plantilla de 19 médicos (de 70 a 80 por ciento con especialidad), 16 enfermeras (la mayoría con licenciatura, un nutriólogo, cinco trabajadoras sociales, diez psicólogos, 12 paramédicos y diez conductores de ambulancia.

Sobre el expediente clínico, refirió la administradora que en cuatro de cinco unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato impreso de expediente clínico, el cual cumple con los puntos básicos de datos del paciente. Aún no se lleva el expediente clínico electrónico, por falta de recursos. Refiere que podrá ser instaurado para el siguiente ejercicio fiscal. Sí se llevan cartas de consentimiento informado. La información de los expedientes clínicos es resguardada durante cinco años. Las notas médicas de egreso las elabora el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y

egreso, diagnóstico de ingreso y egreso; resumen clínico y recomendaciones. Las notas de interconsulta sí se realizan constantemente, sobre todo para psicología, por pacientes que intentaron suicidarse. Las notas médicas de evolución se toman con una frecuencia de ocho horas como mínimo, según lo requiera cada caso.

Cuenta con cinco ambulancias, pero sólo dos activas. El personal paramédico no recibe capacitación del municipio, y son ellos quienes absorben los costos de los cursos a los que asisten. Las ambulancias presentan carencias respecto a los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos, en una medida que va de 50 a 60 por ciento. El personal médico asignado a ambulancias consta de un chofer y un paramédico. El personal operativo del CRUM lo integran dos cabineros por turno, de los cuales sólo algunos son paramédicos, por lo que no están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En dicha unidad médica usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, en copia simple, sin folio consecutivo. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado sólo por Trabajo Social. El coordinador de paramédicos cuenta con un archivo desde 2011, de todos los servicios por cada ambulancia. En esta unidad no existen residentes médicos.

En entrevista con el personal, se destacó que en general todo el equipo, tanto médico como el mobiliario, se encuentran en pésimas condiciones. Falta luz en toda la unidad y carecen de un espacio para depositar los residuos tóxicos, además de que en ocasiones, debido a que ahí es el área de toxicología, por la falta de medicamentos y equipos han fallecido los pacientes; esto, en virtud de que ni siquiera tienen respiradores, indispensables para salvar la vida de algunos pacientes intoxicados. Señalaron también que no tienen monitores para vigilar la evolución del paciente. Destacaron que el techo de la entrada a la unidad médica se está cayendo, situación que fue constatada por personal de este organismo. Los baños, tanto de personal como de usuarios, se encuentran en pésimas condiciones.

Al entrevistar a los usuarios, éstos se mostraron conformes con la atención que el personal les brinda. Sin embargo, se quejaron de la falta de higiene existente en el área de espera.

En esta unidad de urgencias se encontraron algunas necesidades básicas como: reparar lavamanos, restaurar los plafones de iluminación, dar mantenimiento a las tomas de luz y de oxígeno, dotar de guantes desechables, renovar los colchones de cama para pacientes, y restituir el electrocardiógrafo, pues el que hay está en malas condiciones. Es necesario renovar la centrífuga del laboratorio. La máquina reveladora es obsoleta, y el lugar no es adecuado, falta espacio y mantenimiento.

Además, se advirtió que se carece de área adecuada para séptico. Falta ventilador y mascarilla (de cuatro sólo funciona una). El medicamento es insuficiente. Debe proporcionarse mantenimiento en baños del área de toxicología. El área de descanso es

insalubre (falta ventilación, se observó fauna nociva, hacen falta una ducha, baños, colchones, ropa de cama, etcétera). Falta material quirúrgico necesario para atención de partos de urgencia.

Unidad Ruiz Sánchez
Responsable: doctor Josué Velarde Martínez
Administradora: licenciada Virginia Deni Amaya
Teléfono: 1201-8401

La estructura está en buenas condiciones generales, construida en su mayoría con ladrillo y concreto. El piso luce íntegro en gran parte y es de mosaico, y sólo en algunas áreas es recubrimiento de vinil. En techos, predominan los de cemento. Cuenta con cubículos utilizados para consultorios médicos contruidos con tablarroca. En los accesos al área de urgencias existen rampas en aceptables condiciones. En otras zonas de ingreso hay escaleras. Tienene módulo de información. No existe vigilancia. La sala de espera está aseada, tiene baño, pero falta mantenimiento periódico. El abastecimiento de agua es aceptable, al igual que la red de drenaje. La electricidad, en términos generales, es óptima y existe generador.

El área de residentes es insuficiente. Además, faltan colchones para el descanso de los médicos, y baños. La zona para el manejo de residuos biológicos infecciosos y de la basura en común son aceptables, al igual que las condiciones de higiene en general, pues periódicamente proporcionan limpieza. La ventilación es óptima.

Respecto al mantenimiento, como es pintura, resane de pisos y paredes, refieren los encargados que se hace periódicamente, pero no con la frecuencia debida, pues falta presupuesto.

Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, sólo exhibieron permiso sanitario de responsable de operación y funcionamiento de rayos x; licencia de radiografía convencional, licencia sanitaria para farmacia, y aviso de funcionamiento para hospital. La plantilla laboral es de 39 médicos, 32 enfermeras, cinco camilleros, cuatro secretarias, nueve trabajadoras sociales, un nutriólogo, siete técnicos de rayos x, tres psicólogos, cinco técnicos de laboratorito, 14 paramédicos y 11 conductores de ambulancia.

Sobre el expediente clínico, refiere la administradora que en cuatro unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato impreso de expediente clínico, el cual cumple con los puntos básicos de datos del paciente, y en una ya se maneja electrónicamente; pero en su unidad aún no se utiliza el expediente clínico electrónico, por falta de recursos. Sí se llevan cartas de consentimiento informado. La institución resguarda durante cinco años la información de los expedientes clínicos. Las notas médicas de egreso

las elabora el médico tratante, y deben contener fecha de ingreso y egreso, diagnóstico de ingreso y egreso, resumen clínico y recomendaciones. Las notas de interconsulta, sí se realizan. Las notas médicas de evolución se toman con una frecuencia de ocho horas como mínimo.

Cuenta con seis ambulancias, sólo dos activas; el personal paramédico no recibe capacitación por parte del municipio. Las ambulancias presentan carencias respecto a los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal asignado a ambulancias consta de un chofer y un paramédico. El personal operativo del CRUM lo integran dos cabineros por turno, de los cuales sólo algunos son paramédicos, por lo que no están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En dicha unidad médica no usan formato para el registro de la atención prehospitolaria porque según los paramédicos, el ayuntamiento no se los proporciona. No existe formato para recibir y aceptar pertenencias.

En esta unidad existen en promedio dos residentes médicos por turno. Su periodo comprende tres años en urgencias y anestesiología; y cuatro en ortopedia. Dos meses antes de la entrevista, la unidad fue evaluada por la Universidad de Guadalajara, por lo que estaba en espera de resultados. Las guardias de residentes se encuentran calendarizadas: dos de 24 por 48 horas por semana. Dichos residentes se sujetan a la supervisión de un médico adscrito a la secretaría respecto a cada servicio, quienes son evaluados una vez por mes.

En entrevista, personal de la citada unidad destacó que no hay buen sistema de comunicación, ya que nadie contesta las llamadas telefónicas de quienes solicitan información sobre la salud de los pacientes; el radio de comunicación, en ocasiones no funciona; no cuentan con aspirador, y los monitores de las ambulancias, tampoco funcionan; el mantenimiento en la unidad médica en general es pésimo, por ser nulo. Señalaron también que esa unidad es muy solicitada, por lo cual debe estar en óptimas condiciones, y ni siquiera hay una limpieza adecuada en las instalaciones debido a la falta de personal.

Los usuarios entrevistados destacaron que en las consultas externas, aunque se tienen espacios desocupados para atención, las trabajadoras sociales hacen esperar a los pacientes hasta el siguiente turno, sin importar que sea evidente la presencia de médicos desocupados para consultas, a pesar de lo cual las trabajadoras sociales ya no entregan más fichas para atención. Además, los entrevistados coincidieron en señalar que los baños se encontraban en pésimas condiciones; la sala de espera es demasiado pequeña, y los familiares de los pacientes tienen que esperar fuera de la unidad médica.

Respecto de lo señalado en el párrafo anterior, en relación con la atención que brinda el área de Trabajo Social de esa unidad médica, una paciente se acercó a personal de este

organismo cerca de las 13:00 horas y manifestó haber llegado a la unidad médica a las 8:30 horas, pero la trabajadora social le dijo que ya no había fichas para ser atendida en el turno matutino, por lo que debería esperar hasta el segundo turno, que se iniciaba a las 14:00 horas. Como se le complicaba demasiado a la paciente el regreso, tuvo que esperar para recibir la atención. Derivado de esta inconformidad se entrevistó a la trabajadora social quien al confirmar la veracidad y aceptar la legitimidad de la queja, gestionó de manera tardía ante la Dirección Administrativa que la paciente fuera atendida, por haber médicos desocupados en ese momento. Por lo ya narrado, pudo constatar que la atención que brindó el área de Trabajo Social en este caso no fue la adecuada. En consecuencia, la dependencia debe concienciar al personal para que su criterio se enfoque en dar un servicio eficiente, ya que es la primera persona que atiende al usuario y esa atención debe brindarla con calidez y eficiencia.

En esta unidad se pudo advertir que no hay carro de curaciones; es necesario renovar el electrocardiógrafo; faltan implementos para tomas, pues están incompletos; faltan extractores; la reveladora está dañada; debe rehabilitarse el espacio donde tienen el medicamento, pues se encuentra en la segunda planta, lo cual es inapropiado. La iluminación es deficiente por lo que debe mejorarse. Los sanitarios de usuarios y residentes carecen de mantenimiento. En esta unidad se encontró falta vigilancia.

Unidad Leonardo Oliva
Responsable: doctor Antonio Fregoso Anguiano
Encargada de administración: licenciada María Guadalupe Lozano Becerra
Teléfono 1201-8649/48

Reúne buenas condiciones generales en su estructura. Está construida en su mayoría de ladrillo con concreto. Predomina el piso de mosaico en estado aceptable. Existen otras áreas cuyo piso es de cemento debidamente pulido. Los techos, en su mayoría, son de cemento. Tiene cubículos que se utilizan para consultorios médicos construidos con tablarroca. En los accesos existen rampas para pacientes que presenten alguna dificultad física, en aceptables condiciones. No hay vigilancia. Las salas de espera, aunque aseadas, carecen de asientos suficientes, pero están en buenas condiciones. No en todas hay baño; por ejemplo, en la sala de urgencias se carece de él. Los baños que se utilizan para el público están en regulares condiciones, pues les falta mantenimiento de fontanería, aun cuando están limpios.

El abasto de agua es aceptable, al existir una red de agua dentro del establecimiento, al igual que la red de drenaje. Respecto a la electricidad, predomina una buena iluminación, que no lo es tanto en algunas áreas como en las salas de electrochoques. El área de los residentes es aceptable, está en buenas condiciones de higiene, y sus baños están limpios. En cuanto a pisos, paredes y techos, su estructura es aceptable. La zona destinada al manejo

de residuos biológicos infecciosos, así como de la basura en común, es óptima, pues está apartada de las demás áreas y es lo suficientemente grande para recibir los residuos cotidianos. Las condiciones de higiene en general son aceptables, pues hay limpieza periódica todo el día. La ventilación es óptima.

El mantenimiento relacionado con pintura, así como resane de pisos y paredes, los encargados mencionan que es periódico, pero no con la debida frecuencia, pues falta presupuesto.

Respecto a licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, sólo exhibieron estos últimos. La plantilla laboral es de 42 médicos (dos consulta externa, cinco triage, cinco cirujanos, cinco anesthesiólogos, diez ortopedistas, diez urgenciólogos, cinco especialistas en plástica, oftalmología, pediatría, cardiología y otorrinolaringología), 31 enfermeras, más otros 110 empleados administrativos que incluyen: intendencia, paramédicos, trabajadoras sociales, laboratoristas, radiólogos y conductores de ambulancia.

En cuanto al expediente clínico, la encargada de administración refiere que en todas las unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato, el cual cumple con los principales datos del paciente. Aún no se lleva el expediente clínico electrónico por falta del programa de paciente en línea, y esto a su vez, por carencia de recursos económicos. Sí se elaboran cartas de consentimiento informado, ya que éstas se integran al expediente clínico. La información de estos expedientes clínicos se resguarda durante cinco años. Las notas de egreso las redacta el médico tratante, y deben contener fecha de ingreso y egreso, diagnóstico de ingreso y egreso, así como resumen clínico y recomendaciones. Sí se elaboran notas de interconsulta. Las notas médicas de evolución se toman con una frecuencia de ocho horas como mínimo, con los cambios de turno.

Cuenta con dos ambulancias; el personal paramédico no recibe capacitación del municipio, por lo que el mismo sufraga el costo de los cursos, para los cuales la secretaría sólo les concede los permisos. Las ambulancias cuentan con los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal médico asignado a ambulancias lo integran un chofer y un paramédico. El personal operativo del CRUM lo integran dos cabineros por turno, de los cuales sólo algunos son paramédicos; que, por consiguiente, no están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En dicha unidad médica sí usan formato para el registro de la atención prehospitalaria. Se trata de una copia fotostática simple, sin folio progresivo. El formato para recibir y aceptar pertenencias refieren que sí existe, pero no lo manejan por seguridad de los paramédicos, para evitar reclamaciones por parte de los pacientes o familiares.

En esta unidad existen dos residentes médicos en promedio, por turno; su periodo comprende tres años para los de urgencias y anesthesiólogos; y cuatro los de ortopedia. La

unidad hace dos meses fue evaluada por el Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de la UdeG, y se está en espera de resultados. Las guardias de residentes se encuentran calendarizadas: dos de 24 por 48 horas por semana. Dichos residentes se sujetan a la supervisión de un médico adscrito a la secretaría respecto a cada servicio, quienes son evaluados una vez por mes.

En las entrevistas realizadas al personal se destacó la falta de ropa adecuada para las áreas médicas y de limpieza ya que el personal utiliza equipo propio inadecuado para el desempeño de sus funciones; una de las ambulancias tiene el techo roto, existe un solo camillero para el servicio de toda la unidad médica. En general, el personal solicita ayuda a ese respecto, ya que la persona que funge como camillero no alcanza a satisfacer las necesidades de la unidad.

En entrevista con personal del área de Trabajo Social se hizo manifiesto un problema en esa unidad de urgencias, ya que el director, respecto a un proyecto denominado “Proyecto de Derivación Correcta de las Urgencias Médicas, Pre-Hospitalarias”, les ordenó que desde octubre de 2014 no se atenderían servicios postoperatorios tales como retiro de puntos o curaciones, medida rechazada por los pacientes, ya que tienen que derivarlos a otras unidades médicas de menor nivel, lo que implica diversos problemas, ya que los pacientes se molestan. Las trabajadoras sociales consideraron que tenían razón en molestarse debido a que si ahí fue realizada su cirugía o atendida su urgencia, la lógica dicta que ahí se les dé el seguimiento.

Por su parte, los usuarios coincidieron en señalar que la atención de los médicos es la adecuada y que en ocasiones tardan un poco debido a la falta de los insumos necesarios. Sin embargo, consideraron que sus urgencias médicas sí fueron atendidas de manera satisfactoria, gracias al esfuerzo de los médicos para atenderlos a pesar de los recursos tan limitados.

En esta unidad es necesario habilitar las áreas asignadas, particularmente la de hombres, así como el área de descanso para médicos. Falta sustituir el electrocardiógrafo, porque el actual no funciona del todo bien, se encuentra descalibrado y en malas condiciones. El carro rojo está en malas condiciones de mantenimiento. Es necesario dotar de más monitores. Faltan ropa de cama y batas para pacientes. Faltan humidificadores.

Debe dársele mantenimiento al equipo médico; adquirir oxímetros y glucómetros, pues los que hay presentan fallas. También faltan dosímetro, mandiles y collarines. Es necesario habilitar área de quirófanos. No existen áreas específicas para la atención del adulto mayor ni de la mujer. Carencia de vendas, mascarilla para nebulización y ligadura umbilical.

Ayuntamiento de Zapopan

En el municipio de Zapopan, de acuerdo con la calendarización que se mencionó en apartados anteriores, se supervisaron las siguientes unidades médicas de urgencia:

Unidad médica	Domicilio
Unidad Norte	Calle Santa Lucía s/n esquina Av. Laureles, colonia Tepeyac
Unidad Sur	Calle Cruz del Sur 3535, cruce con Av. López Mateos colonia Las Águilas
Unidad Villa de Guadalupe	Carretera a Saltillo 100, entre Casiano Torres e Ignacio Espinosa, colonia Villa de Guadalupe
Unidad Federalismo	Luis Quintero 750, esquina Federalismo Norte, colonia Auditorio
Unidad Santa Lucía	Río Blanco s/n, colonia Santa Lucía, entre Av. De la Presa y Santa Mónica

I. Generalidades

Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, las unidades de Zapopan cuentan con el segundo. El trámite lo iniciaron en algunos casos hace más de cinco años, pero aún no obtienen licencia sanitaria de hospital, sólo con la de transfusiones sanguíneas, rayos x y farmacia, así como con los avisos de funcionamiento respectivos.

Sobre el expediente clínico, refiere la coordinadora jurídica del OPD que en las unidades médicas de urgencias del municipio se maneja el mismo formato impreso, y que éste cumple con los datos básicos del paciente. A pesar de que ya cuentan con los equipos, aún no se lleva el expediente clínico electrónico, puesto que presentan fallas en su programación, que se están subsanando. Sí se elaboran cartas de consentimiento informado, aunque refiere la funcionaria que están actualizando el formato para adecuarlo a las normas oficiales. La información de los expedientes clínicos se resguarda durante cinco años. Las notas de egreso las escribe el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso, diagnóstico, indicaciones y tratamiento sugerido, según sea el caso. Sí se toman notas de interconsulta, las cuales se agregan al formato intrahospitalario. Las anotaciones médicas son hechas cada que se presenta una evolución, y en la recepción y entrega de cada turno.

Las unidades médicas de Zapopan cuentan con diez ambulancias (una en Santa Lucía, una en Villas de Guadalupe, una en Federalismo, cinco en Sur Las Águilas, dos en Norte); al personal paramédico lo capacita el municipio mediante la escuela de paramédicos Cruz Verde Zapopan, con reconocimiento de la SEP. Cuentan con un protocolo para la atención

de pacientes de urgencias. Las ambulancias disponen de recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos, en cumplimiento de la norma. El personal de las ambulancias lo constituyen dos paramédicos técnicos en urgencias médicas TUM. El personal operativo del CRUM lo integran dos radiooperadores (TUM) por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En todas las unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado por el área de Trabajo Social. En los SMMZ no hay residentes médicos.

En cada unidad de urgencia se practicaron diez entrevistas, cinco a los usuarios y cinco a personal médico, entre ellos doctores, enfermeras, radiólogos, de servicios generales, etcétera. Los usuarios, en general, expresaron que la atención fue adecuada, que se les resolvió su problema y que el personal les brindó buen trato. Sólo una persona dijo haber recibido maltrato en la unidad Federalismo. La mayoría de los entrevistados señalaron que la institución sí tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico, excepto en la unidad Norte, donde cuatro personas dijeron que no. Resaltaron que en tres de las unidades la atención fue rápida (Norte, Sur y Santa Lucía) y en otras dos (Federalismo y Guadalupe) tres personas dijeron que la atención fue tardada. Las instalaciones de cuatro unidades fueron calificadas como dignas por los usuarios (Norte, Federalismo, Sur y Santa Lucía) y dos personas dijeron que la unidad Guadalupe era indigna.

La siguiente tabla ilustra la forma en que respondieron los usuarios entrevistados.

ENTREVISTAS A USUARIOS DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES DE ZAPOPAN										
PREGUNTAS	UNIDADES DE ZAPOPAN									
	Norte		Federalismo		Guadalupe		Sur		Santa Lucía	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
¿La institución le ha prestado la atención y resuelto su problema médico?	5	0	4	1	5	0	5	0	5	0
¿La atención del personal fue adecuada?	5	0	4	1	5	0	5	0	5	0
¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico?	1	4	5	0	5	0	5	0	5	0
¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?	5	0	5	0	5	0	2	3	5	0
¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?	Rápida		2 rápida 3 tardada		2 rápida 3 tardada		Rápida		Rápida	
¿Le parece digno el lugar de atención y espera?	5	0	5	0	3	2	5	0	5	0

¿Le cobraron algún servicio?	No	Uno pagó una consulta.	Uno pagó un certificado médico y otro radiografías.	Un entrevistado pagó laboratorio.	Uno pagó radiografías.

También se entrevistó a cinco empleados por unidad. Doce ocasiones mencionaron que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para su trabajo. Doce dijeron que la institución no tiene el equipo necesario para atender a los pacientes. Catorce señalaron que no tienen protocolos de atención a pacientes. Veinte dijeron que la institución no cumple las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias. La mayoría señaló que el estado de las ambulancias es malo, y quince dijeron que no tienen áreas dignas para alimentos y descansos.

ENTREVISTAS A PERSONAL DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES DE ZAPOPAN										
PREGUNTAS	UNIDADES DE ZAPOPAN									
	Norte		Federalismo		Guadalupe		Sur		Santa Lucía	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?	3	2	2	3	2	3	1	4	5	0
¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?	4	1	1	4	2	3	1	4	5	0
¿Tiene protocolos de atención a pacientes?	1	5	4	1	3	2	2	3	2	3
¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias?	0	5	0	5	0	5	2	3	3	2
¿Cuál es el estado de las ambulancias?	Malo		Regular		Malo		3 regular 2 malo		Bueno	
¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso?	5	0	0	5	0	5	0	5	5	0

Debe distinguirse que dos unidades médicas de Zapopan son nuevas: la Norte, inaugurada en 2014, y la de Santa Lucía, con menos de ocho años de antigüedad. Por lo tanto, son las que en mejores condiciones y más equipadas se encuentran. Si bien la unidad Sur no es tan nueva, también se observó en buenas condiciones.

Las unidades Federalismo y Villa de Guadalupe son las que desde su estructura, instalaciones, y espacios se encuentran en malas condiciones, están menos equipadas y las que prestan menos servicios.

En general, se advierte que no hay personal que esté asignado como camilleros, tienen que improvisar otros empleados para atender esa tarea. No hay seguridad por parte de elementos policiales con excepción de las unidades Norte y Villa de Guadalupe; las áreas de séptico no las usan como tal.

II. Análisis de unidades específicas

Unidad médica Villa de Guadalupe
Responsable: médico Miguel Mora Martínez
Administrador: Fernando Rojas
Teléfono: 3625-1328

La plantilla laboral la integran: diez médicos, un médico especialista, once enfermeras, diez técnicos en urgencias médicas, seis auxiliares de intendencia, un almacenista, una secretaria, un mensajero, dos radiólogos y cinco trabajadoras sociales.

Los servicios que presta esta unidad son: afiliación al Seguro Popular, certificados médicos, consulta general, elaboración de parte de lesiones, traslado de ambulancia, urgencias, cubículo de choque, rayos x, trabajo social, atención de urgencias prehospitales, con supervisión médica y traumatología y ortopedia. Cuenta con una sala de urgencias con cupo para atender a seis personas adultas, un menor y a un recién nacido. Las hospitalizaciones son por un máximo de dos a tres días; si los pacientes requieren atención especializada, los estabilizan y enseguida los canalizan a otra unidad médica que pueda brindarles la atención requerida.

Tiene cubículo de choque, una sala de espera, un comedor con espacio muy reducido; tiene un solo consultorio, hay un solo baño para pacientes (pero lo toman como baño público y éste es para mujeres, hombres y niños). La unidad está equipada con rayos x y electrocardiógrafo. El almacenista refirió que no advierte desabasto en medicamentos.

Se entrevistó a cinco usuarios, quienes refirieron que la institución les ha prestado la atención y les resolvió su problema médico. La atención del personal fue adecuada y se tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Tres personas dijeron que la atención recibida fue tardada, y dos, que fue rápida. A tres personas les pareció el lugar digno y a dos no. En esta unidad se advirtió que hacen falta sillas en sala de espera y se percibieron malos olores.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo y que la institución no tiene el equipo para atender a los pacientes. Dos empleados manifestaron la carencia de protocolos de atención. Cinco señalaron que no se cumplen las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias y que éstas se encuentran en estado de regular a malo. Todos consideraron la falta de instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Instalaciones básicas reducidas, pero en buenas condiciones generales, en cuya estructura predomina el concreto. Mantenimiento general constante. Su accesibilidad es básica, con escalones y rampa. Cuenta con sala de espera muy reducida, con servicios básicos, con vigilancia, módulo de información. El mobiliario se encuentra deteriorado, con iluminación insuficiente en todas las áreas. Tiene agua en buena cantidad (dos tinacos de 1 200 litros). El servicio, de recolección de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) es básica (dos veces por semana); depósitos de residuos, adecuados y en buenas condiciones; áreas de uso común del personal, en buenas condiciones; limpieza en general, óptima; sistema de ventilación, limitado (sólo cuenta con tres ventiladores en el área de urgencias).

Su sistema de ventilación es limitado e insuficiente, y el baño de urgencias es utilizado como bodega.

Carencias o necesidades:

- Laboratorio.
- Camillas de posición.
- No hay camilleros.
- No hay lavandería (la ropa sucia se concentra en la unidad Norte).
- Se requiere seguridad policial permanente (algunos días tienen y otros no).
- Faltan ambulancias (sólo tienen una).
- No hay séptico.
- No hay tarja para bañar a niñas y niños.
- El edificio no tiene buena estructura.
- No cuentan con oxímetro de pulso para personas adultas ni pediátrico.
- Falta personal médico, que es insuficiente, y más en fines de semana.
- Faltan vestidores y regaderas para personal médico y de enfermería.
- Falta un desfibrilador, un ventilador volumétrico, un oxímetro para cubículo de pulso, una bomba de infusión y una incubadora.

Unidad médica Federalismo Norte
Responsable: doctor José Guadalupe Plata Vázquez

Administradora: Rocío Saavedra Ambriz
Teléfono: 1202-1835

Personal y normas oficiales

Plantilla laboral: ocho médicos, 12 enfermeras, 12 técnicos en urgencias médicas, cinco trabajadoras sociales, dos psicólogos.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios. Sólo uno refirió que la institución no les ha prestado la atención adecuada y no le resolvió su problema médico. Todos señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Dos personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y dos que fue tardada. A todas las personas les pareció el lugar digno.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo. Cuatro creen que la institución no tiene el equipo necesario para atender a los pacientes, y sólo uno dijo que no tienen protocolos de atención a pacientes. Todos señalaron que la institución no cumple las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias, y que éstas se encuentran en regular estado. Los cinco coincidieron en que no tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

La unidad Federalismo presta los siguientes servicios: afiliación al Seguro Popular, certificados médicos, consulta general, elaboración de partes de lesiones, traslado de ambulancia, urgencias, centro de intervención en crisis, cubículo de choque, atención de urgencias prehospitalarias con supervisión médica y servicio del Comusida.

La unidad cuenta con una sala de urgencias con capacidad para atender a cinco personas adultas y un infante. Las hospitalizaciones que realizan son por un máximo de veinticuatro horas. Si los pacientes requieren atención especializada, los estabilizan y enseguida los canalizan a otra unidad médica que pueda brindarles la atención requerida.

La unidad tiene un cubículo de choque, una sala de espera, un comedor con espacio muy reducido, un cuarto de descanso para hombres y otro para mujeres, área de trabajo social, una sala de toma de muestras (que no funciona). Tiene dos consultorios, hay un solo baño para pacientes (que utilizado como séptico y para guardar ropa sucia) y está equipada con electrocardiógrafo.

Cuenta con un centro de intervención en crisis, donde prestan el servicio de terapias breves, tanto familiares como personales Tiene cuatro consultorios, los cuales prestan servicios de las 8:00 a las 20:00 horas, de lunes a viernes.

El personal refirió que el refrigerador que está en el CENDIS está en mala ubicación, porque el espacio en el que está es muy reducido, que de hecho, por tal situación ni se puede lavar.

Instalaciones generales en malas condiciones, deterioradas y reducidas. Su estructura es de concreto colado, accesibilidad básica, rampas y escaleras, sala de espera con el mobiliario básico; módulo de información, cuenta con vigilancia; mobiliario deteriorado y obsoleto, iluminación limitada; capacidad de almacenamiento de agua, desconocida; servicio de recolección de RPBI básico, una vez por semana. Área de depósito en malas condiciones e inadecuadas; áreas comunes para personal, reducidas y en malas condiciones, limpieza general buena, mantenimiento general y constante.

Observaciones: deterioro general de las instalaciones. No cuentan con depósitos para residuos comunes; solo ponen las bolsas en el piso de un área ubicada en la parte trasera de la unidad, y su depósito de RPBI presenta un deterioro general. No cuenta con área de esterilización, ni de lavado. Tampoco se tiene planta de luz de urgencia, la cual, cuando se requiere, es abastecida por un acumulador de vehículo. En la parte trasera se encuentran cerca de diecinueve unidades en desuso, que son un latente foco de infección.

Carencias o necesidades:

- Camillas de posición.
- No hay camilleros.
- Seguridad policial permanente.
- Falta de material como sábanas para cama de tela y desechables.
- Nebulizadores portátiles.
- No hay servicio de dietología. Por eso solicitan que la cama de hospital que está en urgencias sea retirada, porque roba espacio y estorba.
- El almacén está muy pobre. Hay escasez de antibiótico en general; falta de desechables, ropa para cama, guantes, solución fisiológica, fluticasona. Está escaso el medicamento de laboratorios Pisa.
- No hay laboratorio.
- No hay rayos x.
- No hay séptico.
- El edificio tiene pésima estructura.

- Falta incubadora.

Unidad médica Sur Las Águilas
Responsable: doctor Raúl Arias Corona
Administradora: licenciada Virginia Castro Castro
Teléfono: 3818-2200 extensión 3953

Plantilla laboral: siete anestesiólogos, cuatro auxiliares de enfermería, 19 enfermeras, cuatro cirujanos (uno plástico, uno de mano y dos generales), un gastroenterólogo, un internista, 22 médicos generales, un otorrinolaringólogo, tres psicólogos, ocho radiooperadores (prestan servicio para todas las unidades CRUM); un subjefe de enfermería, 16 técnicos en urgencias médicas, cinco técnicos laboratoristas, seis técnicos radiólogos, cinco trabajadoras sociales, siete traumatólogos.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios. Todos refirieron que la institución les ha prestado la atención adecuada, y les resolvió su problema médico. Todos señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Las cinco personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y a todas les pareció un lugar digno.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad; entre ellos, médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Cuatro consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para su trabajo y que no tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes. Tres dijeron que no tienen protocolos de atención a pacientes, y que la institución no cumple las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias, las cuales se encuentran en condiciones de regular a malas. Todos coincidieron en que no tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Servicios que presta esta unidad son: afiliación al Seguro Popular, certificados médicos, consulta general, elaboración de partes de lesiones, laboratorio, traslado de ambulancia, urgencias, cirugía general, cubículo de choque, otorrinolaringología, rayos x, trabajo social, traumatología y ortopedia, ginecoobstetricia, centro de cirugía plástica y atención de urgencias prehospitarias con supervisión médica.

La Cruz Verde Sur tiene una sala de urgencias con capacidad para atender a seis personas adultas y dos menores. Tiene área de encamados varones con capacidad de atención para siete; encamados mujeres, con capacidad de atención para cinco, además de contar con una camilla neonatal.

Cuenta con cubículo para cirugía menor, choque, sala de curación, sala de recuperación (sin funcionar) y sala de espera; área de recepción, así como dos quirófanos; y está equipada

con rayos x, electrocardiógrafo, mamografía, un laboratorio, y tiene seis consultorios, cinco generales y uno de ortopedia y trauma.

Instalaciones en buenas condiciones generales. En su estructura predomina el concreto y paneles de tablarroca; instalaciones amplias, con mantenimiento general constante. Su accesibilidad es básica, con escalones y rampa; tiene sala de espera con el mobiliario y servicios básicos; hay vigilancia, y módulo de información; su mobiliario no se encuentra deteriorado; iluminación suficiente en todas las áreas; almacenamiento de agua suficiente (cisterna y dos tinacos de 1 100 litros; servicio de recolección de RPBI es básica (dos vez por semana); depósitos de residuos, adecuados y en buenas condiciones (exterior); áreas de uso común del personal, en buenas condiciones; limpieza en general, óptima, y sistema de ventilación general.

Carencias o necesidades:

- No hay camilleros.
- En CENDIS faltan medicamentos tales como: sodio, medicamentos controlados, ketamina, *boom* frío, soluciones salinas (que no hay mucho faltante porque está creciendo su cuadro básico).
- Tarja para aseo en área de choque.
- En el cubículo de choque la cama está descompuesta, no funcionan las lámparas, el plantoscopio está roto.
- El séptico no funciona como tal; aquí lavan los trapeadores y los cómodos en los baños.
- Se tiene autoclave viejo, no hay control de calidad.
- La sala de recuperación no funciona.
- Tienen área de encamados para mujeres y hombres, pero no tienen servicio de alimentos, ya que no hay nutriólogo ni cocinero ni la infraestructura para habilitar cocina. Si requieren de alimentos para encamados, solicitan el apoyo del Hospital Civil.
- Medicamentos, solución fisiológica.

Unidad médica Santa Lucía

Responsable: Juan Manuel Andrade Zúñiga

Teléfono: 3624-8323

Personal y normas oficiales

Plantilla laboral: 17 médicos generales, tres médicos especialistas, 14 enfermeras, una nutrióloga, una psicóloga, cuatro técnicos laboratoristas, 12 técnicos en urgencias médicas, cuatro trabajadoras sociales, un ginecólogo, un odontólogo y un pediatra.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios. Todos refirieron que la institución les ha prestado la atención adecuada y les resolvió su problema médico; todos señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Las cinco personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y a todas les pareció el lugar digno.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Cinco consideran que la institución sí les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo, y que sí tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes. Tres dijeron carecer de protocolos de atención a pacientes. Dos señalaron que no se cumplen las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias, las cuales se encuentran en buen estado. Todos coincidieron en que sí tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Servicios que presta esta unidad: afiliación al Seguro Popular, certificados médicos, consulta general, elaboración de partes de lesiones, laboratorio, traslado de ambulancia, urgencias, cubículo de choque, trabajo social, rayos x, traumatología y ortopedia, atención de urgencias prehospitales con supervisión médica y nutrición.

En esta unidad hay una sala de urgencias con capacidad para atender a seis personas adultas y siete menores. Las hospitalizaciones que realizan son por un máximo de ocho horas; si los pacientes requieren atención especializada, los estabilizan y enseguida los canalizan a otra unidad médica que pueda brindarles la atención requerida.

Tiene una sala de descanso para médicos y enfermeras; sala de choque, sala de espera y un área de séptico (pero no la utilizan como tal); cuatro consultorios, de ellos uno para ortopedia. Está equipada con rayos x, electrocardiógrafo y un laboratorio. El almacenista refirió que no advierte desabasto en medicamentos.

Instalaciones en buenas condiciones generales, y estructura en la que predomina el concreto y paneles de tablarroca; instalaciones amplias, con mantenimiento general constante; su accesibilidad es básica: escalones y rampa; cuenta con sala de espera con el mobiliario y servicios básicos; no hay vigilancia, pero sí módulo de información; su mobiliario no se encuentra deteriorado; iluminación suficiente en todas las áreas; sistema de almacenamiento de agua con buena cantidad (cisterna de 60 000 litros); la recolección de RPBI es básica (una vez por semana); depósitos de residuos adecuados y en buenas condiciones; áreas de uso común del personal, en buenas condiciones; limpieza en general, óptima; sistema de ventilación limitado (sólo cuenta con un aire acondicionado *minisplit* en el área de urgencias).

Observaciones: su sistema de ventilación es limitado e insuficiente.

Carencias o necesidades:

- No hay camilleros.
- No hay seguridad policial permanente.
- Falta área de séptico como tal.
- Solicitan que pavimenten la calle de Nextipac.
- No cuentan con quirófanos.
- No realizan actos ginecoobstétricos.
- No cuentan con ecógrafo.
- Hay déficit de camas por sobrepoblación.
- Tienen problemas con el SAMU por envío de pacientes (dicen que no van delicados).

Unidad médica Norte
Responsable: José Luis Ramos
Administradora: Sagrario Delgado Plasencia
Teléfono: 3818-2200

Plantilla laboral: cinco auxiliares administrativos, un auxiliar de enfermería, diez auxiliares de intendencia, un capturista, un director médico, 17 enfermeras generales, seis médicos especialistas “anestesia”, tres médicos especialistas en cirugía general; un médico especialista internista, seis médicos especialistas ortopedistas, un médico especialista otorrinolaringólogo, un médico especialista pediatra, 26 médicos generales; cuatro médicos odontólogos, un oficial de supervisión médica, un subdirector médico, una supervisora de enfermería, 21 técnicos en urgencias médicas, cuatro técnicos laboratoristas, seis técnicos radiólogos y seis trabajadoras sociales.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios. Todos refirieron que la institución les ha prestado la atención adecuada y les resolvió su problema médico; cuatro señalaron que no tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Las cinco personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y a todas les pareció el lugar digno.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres consideran que la institución sí les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo; cuatro dijeron que sí tiene el equipo para atender a los pacientes. Cuatro señalaron que no tienen protocolos de atención. Cinco contestaron que no se cumplen las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias, y que éstas se encuentran en mal estado. Todos coincidieron en que sí tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Servicios que presta esta unidad: afiliación al Seguro Popular, certificados médicos; consulta general; elaboración de partes de lesiones; odontología, pediatría, laboratorio, traslado de ambulancia, urgencias, centro de intervención en crisis, cirugía general, cubículo de choque, medicina interna, otorrinolaringología, rayos x, trabajo social, traumatología y ortopedia y atención de urgencias prehospititarias con supervisión médica.

La Cruz Verde Zapopan Norte dispone de una sala de urgencias, que es la más completa de la ciudad, ya que tiene una capacidad para atender a 13 personas; cinco en el área denominada urgencias; cuatro en encamados mujeres y cuatro en encamados varones. Además, cuenta con área para atención de dos infantes y un adolescente.

También existen quirófanos (que aún están deshabilitados): ocho consultorios, seis para consulta externa, uno de traumatología y uno odontológico; tiene laboratorio, un auditorio con capacidad para 100 personas, dos salas de choque, sala de curación y sala de espera; y está equipada con rayos x, mastógrafo, electrocardiógrafo, ecosonógrafo (aunque aún no entra en función) y laboratorio.

Sus instalaciones son recientes, y en su estructura predominan el concreto colado y los paneles de tablarroca; ocupa una superficie aproximada de mil metros cuadrados; accesibilidad básica, sin escaleras; hay personal de vigilancia interno (empleados del OPD), externo a cargo de personal de la Comisaría General de Seguridad pública del Municipio de Zapopan. Cuenta con módulo de información; mobiliario prácticamente nuevo y en buenas condiciones; sistema de iluminación suficiente en todas las áreas; sistema de ventilación proporcionado por aire acondicionado general; sistema de almacenamiento de agua en tinacos y cisterna; recolección de RPBI básico, una vez por semana; área de depósito de residuos, adecuada; áreas comunes para personal, en buenas condiciones, y funcionales; limpieza general óptima; mantenimiento general y constante.

Observaciones: área de mantenimiento limitada y compartida; el área de cocina y comedor tiene dos tomas de drenaje, las cuales son innecesarias y despiden malos olores.

Carencias o necesidades:

- Requieren de un monitor de signos vitales por camilla.
- No hay camilleros.
- Médicos pediatras, sólo hay uno por turno.
- En CENDIS faltan medicamentos tales como: sodio, medicamentos controlados,

ketamina, *boom* frío, soluciones salinas (que no hay mucho faltante porque está creciendo su cuadro básico).

- Un refrigerador.
- Aire acondicionado.
- Tarja para aseo.

Ayuntamiento de Tlaquepaque

En el municipio de Tlaquepaque, de acuerdo con la calendarización que se mencionó en apartados anteriores, se supervisaron las siguientes unidades médicas de urgencia:

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Tlaquepaque		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Central	Av. Marcos Montero Ruiz 959, colonia La Capacha	Miércoles 26 de noviembre de 2014
Unidad La Guadalupana	San Martín 36, colonia La Guadalupana	Miércoles 26 de noviembre de 2014

I. Generalidades

Respecto a la licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, ambas unidades tienen licencia sanitaria y los correspondientes avisos de funcionamiento, excepto licencia sanitaria de rayos x. Argumentan que es subrogado el servicio, y a verificar el sitio se observó que no exhibían la referida licencia.

Plantilla laboral de la unidad Marcos Montero: 39 médicos, 30 enfermeras, dos psicólogos y 11 trabajadoras sociales.

Plantilla laboral de la unidad La Guadalupana: 14 médicos, 11 enfermeras, dos psicólogos, seis trabajadoras sociales y ocho radiólogos.

Dispone de 48 paramédicos itinerantes, ya que cubren ambas unidades.

Respecto al expediente clínico, tanto la administradora como el director de Servicios Médicos refieren que en ambas unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato impreso, el cual recoge los datos principales del paciente. Aún no se maneja el expediente clínico electrónico, porque se está perfeccionando el programa. Sí se elaboran cartas de consentimiento informado, que se encuentra dentro del expediente clínico. La carta la firman los pacientes o sus familiares. La información de los expedientes clínicos es resguardada durante cinco años. Las notas médicas de egreso las toma el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso; diagnóstico de ingreso y egreso; resumen clínico,

y causas del traslado o del alta; sí se toman notas de interconsulta. Las notas de evolución se elaboran cada que se presenta una evolución y en la recepción y entrega de cada turno.

Cuenta con seis ambulancias, más cinco motocicletas; el personal paramédico recibe capacitación por parte del municipio mediante un área de enseñanza; el curso más reciente al que asistieron fue de manejo de residuos biológicos-infecciosos. Las ambulancias están dotadas con los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal asignado a ambulancias consta de dos paramédicos TUM. El personal operativo del CRUM lo integra un TUM por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En ambas unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado por Trabajo Social mediante un libro. En los SMM no cuentan con residentes médicos.

En cada unidad de urgencia se practicaron diez entrevistas: cinco a los usuarios y cinco a personal médico, entre ellos doctores, enfermeras, radiólogos, de servicios generales, etcétera. Los usuarios, en general, expresaron que la atención fue adecuada; que se les resolvió su problema, y que el personal les brindó buen trato. La mayoría dijo que la institución sí tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico, excepto en la unidad Guadalupana, donde una persona dijo que no. Resaltaron que en dos de las unidades la atención fue rápida. Las instalaciones de ambas unidades fueron calificadas como dignas por los usuarios.

La siguiente tabla ilustra la forma en que respondieron los entrevistados.

ENTREVISTAS A USUARIOS DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES DE TLAQUEPAQUE				
PREGUNTAS	UNIDADES DE TLAQUEPAQUE			
	Central Tlaquepaque		Guadalupana Tlaquepaque	
	Sí	No	Sí	No
¿La institución le ha prestado la atención y resuelto su problema médico?	5	0	5	0
¿La atención del personal fue adecuada?	5	0	5	0
¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico?	5	0	4	1
¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?	5	0	5	0
¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?	5 Rápida		4 Rápida 1 Tardada	
¿Le parece digno el lugar de atención y espera?	5	0		
¿Le cobraron algún servicio?	1	4	0	5

Observaciones	Los usuarios entrevistados refirieron estar satisfechos con los servicios prestados, señalando solo pequeños detalles relacionados con el edificio, el cual necesita mantenimiento. Se encontraron usuarios de otros municipios, por lo que se debería tomar en cuenta para proveer de más recursos a la unidad	Los usuarios están satisfechos con el servicio prestado, señalando que felicitaban al personal médico por el trabajo que desempeñan.
---------------	---	--

También se entrevistó a cinco empleados por unidad. En cuatro ocasiones mencionaron que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos para su trabajo. Diez empleados dijeron que la institución sí tiene el equipo para atender a los pacientes y que sí tienen protocolos de atención. Nueve dijeron que la institución sí cumple con las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias. La mayoría señaló que el estado de las ambulancias es de regular a bueno, y cuatro dijeron que no tienen áreas dignas para alimentos y descanso. A continuación se presenta una tabla con los datos específicos.

ENTREVISTAS A PERSONAL DE SERVICIOS MÉDICOS MUNICIPALES DE TLAQUEPAQUE				
PREGUNTAS	UNIDADES DE TLAQUEPAQUE			
	Central Tlaquepaque		Guadalupana Tlaquepaque	
	Sí	No	Sí	No
¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?	3	2	3	2
¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?	5	0	5	0
¿Tiene protocolos de atención a pacientes?	5	0	5	0
¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias?	4	1	5	0
¿Cuál es el estado de las ambulancias?	Regular		Bueno	
¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso?	2	3	4	1
Observaciones	Los entrevistados coincidieron en que el tiempo en que el SAMU asigna cama en una unidad hospitalaria es variable, ya que depende de la gravedad o enfermedad del paciente. Mencionaron que los medicamentos son escasos.		El laboratorio aún no está funcionando. El personal entrevistado señaló que el tiempo en que el SAMU asigna cama es variable, tomando en cuenta la gravedad del paciente.	

II. Análisis de unidades específicas

San Pedro Tlaquepaque Unidad Marcos Montero

Responsable: licenciado Carlos Humberto Sánchez Ibarra

Coordinadora administrativa: Rosario Ríos Llamas
Jefe de Trabajo Social: Oswaldo Raymundo Sotelo Vázquez
Teléfono: 3837-2970

En esta unidad se brinda atención de consulta especializada en traumatología, medicina general, pediatría, nutrición, psicología, odontología y nutrición. Manejan área de terapia intermedia (estabilización), con dos monitores y tres tomas de aire y oxígeno. Tienen área para atención infantil.

Cuentan con laboratorio y área de radiografías, los cuales están concesionados, muy completos en materiales y equipos. También tienen un equipo de mastografía y un ecógrafo digital.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios, quienes refirieron que la institución les ha prestado la atención y les resolvió su problema médico; la atención del personal fue adecuada y se tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Tres personas dijeron que la atención recibida fue tardada y dos que fue rápida. A tres les pareció el lugar digno y a dos no. En esta unidad se advirtió que hacen falta sillas en sala de espera y se percibieron malos olores.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres de ellos consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos para su trabajo, y que no tiene el equipo necesario para atender a los pacientes. Dos empleados dijeron que no tienen protocolos de atención. Cinco señalaron que en la dependencia no se cumplen las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias, y que éstas se encuentran en estado de regular a malo. Todos consideraron que no tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Se pudo advertir que el material predominante en las paredes es ladrillo. En los pisos tiene instalado piso cerámico y los techos son de concreto armado, con plafones en algunos puntos, todo en buen estado general.

En los accesos no hay escalones, sólo rampas pequeñas o vías a nivel de la banqueta, lo que facilita la entrada a camillas, sillas de ruedas y personas con alguna discapacidad. Se cuenta con sala de espera con bancas para unas cincuenta personas aproximadamente, y dos baños; estos últimos, a la hora de la inspección estaban sucios y con mal olor; las paredes de los lavabos se encontraban con humedad y la pintura cayendo; falta pintura en los baños, y sí

cuentan con luz natural. Los baños para personal están bien en general, sólo falta mayor ventilación.

Tiene módulo de información a la vista y en un lugar bien estratégico. Y también el módulo de seguro popular está a la entrada. No hay módulo de vigilancia fijo; sin embargo, sí cuentan con un policía municipal que da rondines por la unidad. Los cuatro consultorios (trauma, dos de consulta general y pediatría) en general están bien, solo les falta pintura y ventilación.

El área de lavandería cuenta con una lavadora de gran capacidad y una secadora, los cuales se ven en mal estado y con algunos años de servicio.

Cuentan con un área de rehabilitación, que se aprecia con pocos insumos para el servicio adecuado; su baño no es el indicado para el área, y además tiene materiales que dificultan el acceso a las personas que se rehabilitan.

El abastecimiento de agua y luz eléctrica es el adecuado, se cuenta cisterna al exterior de la unidad, luz de emergencia y generadores de energía, lo que garantiza la atención continua.

La basura sólida se acumula en un tambo fuera del establecimiento y los RPBI se concentran en un área especial para ellos. Una empresa contratada pasa por ellos todos los martes; no hay ambiente de refrigeración para estos residuos.

La residencia para el personal es de dos literas en regular estado, con sólo tres colchones viejos, y a la vista no se aprecian sábanas para cubrir las camas.

Las áreas para clínicos (rx, mastografía, tomografía, laboratorio, etcétera). Están subrogadas tanto la limpieza como de prestación del servicio, por lo que se ve en mejor estado general de toda la unidad.

Faltan una lavadora y una secadora, y más ventilación en baños de personal, así como pintura general en toda la unidad médica. Se necesita además un programa eficaz de mantenimiento, ya que éste no es periódico; sólo se va dando conforme faltan las cosas, y no existe la prevención.

Cubículo de choque

- Carro rojo completo (medicamento y equipo).
- Tomas de aire y oxígeno.
- No funciona el monitor para tensiómetro.

- Al momento de la visita, la sala de choque estaba ocupada con un paciente que tenía presión alta, y esa área debe estar desocupada para cualquier urgencia.
- No existe puerta, sólo una cortina que la separa de las demás áreas.

Atención de urgencias

- Cuentan con camillas fijas y transportadoras.
- Entre cada cama existen cortinas de separación.
- Cada cama tiene su toma de aire y oxígeno.
- Equipo de curaciones y de cirugía menor.
- Falta ventilación.
- No tienen área de hospitalización, pero en ocasiones hay pacientes que duran más de un mes esperando ser regulados por el SAMU y se les brinda la atención en el área de urgencias.

Ayuda del diagnóstico

- Electrocardiógrafo en buen estado.
- El laboratorio está concesionado. Muy completo en materiales y equipos.
- Se requiere equipo para pruebas cardiacas.
- Falta un espacio para toma de muestras.
- El área de radiografías se encuentra concesionada, y su equipo en buen estado.
- Cuentan con equipo de mastografía en buen estado.
- Cuentan con ecógrafo digital en buen estado.

Atención infantil

- Faltan *cred kit*. Los hacen las enfermeras.
- No cuentan con sistema para cadena de frío.
- No hay material educativo.

Atención a la mujer

- No existe área de ginecoobstetricia.
- No cuentan con camilla ginecológica.
- No hay equipo de legrado.
- Sí atienden partos, pero sólo cuando son urgentes.

Observaciones

Cuentan con siete consultorios: uno de traumatología, dos de consulta general, uno de pediatría, uno de nutrición, uno de psicología y uno de odontología.

Manejan área de terapia intermedia (estabilización), con dos monitores, tres tomas de aire y oxígeno.

Al revisar el almacén de medicamentos, se advirtió que faltan algunos. Personal refirió que los faltantes se debían a una auditoría que se estaba efectuando.

Unidad La Guadalupana

Responsable: licenciado Carlos Humberto Sánchez Ibarra

Coordinadora administrativa: Rosario Ríos Llamas

Jefe de Trabajo Social: Oswaldo Raymundo Sotelo Vázquez

Teléfono: 3837-2970

En esta unidad se brinda consulta especializada en medicina general, traumatología y ortopedia, así como medicina preventiva. Tiene un cuarto aislado con toma de aire y oxígeno, monitor y un baño. En el área de diagnóstico sólo cuentan con rayos x. Existe un área infantil, pero le falta mobiliario y equipo para brindar la atención especializada.

Aquí se entrevistó a cinco usuarios de los que sólo uno refirió que la institución no les ha prestado la atención adecuada y no les resolvió su problema médico. Todos señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Dos personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y dos que fue tardada. A todas las personas les pareció digno el lugar.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos para realizar su trabajo. Cuatro creen que la institución no tiene el equipo necesario para atender a los pacientes, y sólo uno dijo que no tienen protocolos de atención a pacientes. Todos señalaron que no cumple con las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias y que éstas se encuentran en regular estado. Los cinco coincidieron en que no tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

El material que predomina en las paredes es el ladrillo; los pisos son de cerámica y los techos, de concreto armado, con plafones en 95 por ciento de la unidad. En los accesos hay escalones y rampas pequeñas, lo que facilita la entrada a camillas, sillas de ruedas y personas con alguna discapacidad. Se cuenta con sala de espera, con bancas para unas quince personas aproximadamente, y dos baños sin ventilación, a la hora de la inspección estaban limpios y con buena pintura. No cuentan con luz natural. Los baños que existen para el personal están bien.

Tiene módulo de información a la vista, y ocupa un lugar muy estratégico. No hay módulo de vigilancia fijo, pero sí cuentan con un policía municipal que, al ser una clínica pequeña, está a la entrada al pendiente. Los dos consultorios (de medicina general) están bien, con las carencias propias de las unidades municipales.

La lavandería es en coordinación con la unidad Marcos Montero. No se cuenta con ese servicio. El abastecimiento de agua es adecuado: tiene cisterna en el interior de la unidad, pero no se cuenta con planta de energía, por lo que no hay luz de urgencia. La basura sólida se acumula en un tambo, fuera del establecimiento. Los RPBI se concentran en un área pequeña, pero al parecer suficiente. La misma empresa contratada por el municipio pasa por ellos los martes. No existe refrigeración para estos residuos.

Cabe destacar que aunque es una unidad relativamente nueva, pues lleva en funciones cerca de tres años, también tiene carencias en cuanto a infraestructura, ya que son espacios reducidos, y el mantenimiento es conforme se va pudiendo, y cuando es algo mayor se tienen que elaborar oficios a la Dirección de Mantenimiento de Edificios del ayuntamiento. La pintura en general está bastante bien. Faltan lavadora y secadora, y mayor ventilación en baños de personal.

Cubículo de choque

- No se pudo ingresar, ya que estaba un paciente delicado.

Atención de urgencias

- Cuentan con camillas fijas y transportadoras.
- Entre cada cama existen cortinas de separación.
- Cada cama tiene su toma de aire y oxígeno.
- Equipo de curaciones y de sutura.
- Ropa de cama desechable y textil.
- Medicamento suficiente.
- Cuentan con carro azul (rojo) en urgencias.
- Tiene cuarto aislado con toma de aire y oxígeno, baño y monitor (al momento de la revisión había un paciente).
- No tienen área de hospitalización.
- Falta séptico.

Ayuda del diagnóstico

- Electrocardiógrafo en buen estado.
- Sin ecógrafo.
- Sin laboratorio. En espera de que funcione. Será concesionado y se está terminando para su funcionamiento.
- El área de radiografías tiene equipo que se halla en buen estado (es de techo y pared).
- Tienen problemas de voltaje.

Atención infantil

- No cuentan con incubadora.
- No tienen cunas.
- No hay cobijas para recién nacido.
- No tienen un refrigerador.

Atención a la mujer

- Atienden partos sólo cuando son urgentes.
- No cuentan con equipo de legado.

Observaciones

- Cuentan con tres consultorios.
- Dos de medicina general.
- Uno de traumatología y ortopedia.

Medicina preventiva

Ayuntamiento de Tonalá

En el municipio de Tonalá, de acuerdo con la calendarización que se mencionó en apartados anteriores, se supervisó la siguiente unidad médica de urgencia:

Calendario de supervisiones a Servicios Médicos Municipales de Tonalá		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión

Unidad Central	Hidalgo 425 Centro	Martes 2 de diciembre de 2014
----------------	--------------------	-------------------------------

Unidad Subdirección de Servicios Médicos Municipales
Responsable: doctor José Luis Maestro Ocegüera
Jefa del Departamento Administrativo: María Guadalupe Medrano
Lemus
Teléfono: 3586-6222

Cuentan con un área de hospitalización. Sin embargo, no cumple los requisitos de la norma oficial, ya que sólo es una unidad de urgencia. Adaptaron un área de hospitalización, ya que en ocasiones es necesario brindar este tipo de atención a pacientes que deben quedarse por más tiempo para recibir atención médica.

En la citada unidad se brinda atención de consulta especializada en odontología, ortopedia y traumatología, medicina general, psicología y nutrición. Tienen un área para atención infantil.

Existe área de laboratorio, radiografía y ecografía. Dichos servicios están concesionados.

Respecto a licencia sanitaria y los siguientes avisos: de funcionamiento, de responsable sanitario, de modificación de responsable de funcionamiento, así como licencia sanitaria de radiografía convencional.

Plantilla laboral: 27 médicos, 21 enfermeras, dos psicólogos, cinco trabajadoras sociales, cinco radiólogos, 15 paramédicos, 16 operadores de ambulancia y 8 de CENDIS.

Respecto al expediente clínico, según refieren la administradora y el director de Servicios Médicos, llevan el mismo formato impreso de expediente clínico, que cumple con los datos básicos del paciente. Aún no se aplica el expediente clínico electrónico, porque si bien hay equipo, faltan los programas y carecen de los recursos económicos para instalarlos. Sí elaboran cartas de consentimiento informado, el cual se encuentra dentro del expediente clínico. El resguardo de la información de los expedientes clínicos se hace durante cinco años. Las notas de egreso las elabora el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso; diagnóstico de ingreso y egreso; resumen clínico y causas del traslado o del alta. Con la aclaración de que resulta muy esporádico, ya que no quedan internados los pacientes. Es poco probable que se requiera interconsulta, pero en su caso sí se realizan

notas de interconsulta. Las notas médicas de evolución se realizan según lo requiera cada paciente.

Cuenta con cinco ambulancias (solo dos o tres operando), más dos motocicletas; el personal paramédico recibe capacitación por parte del municipio, y también de manera externa. Las ambulancias tienen los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal asignado a ambulancias lo integran dos paramédicos. El personal operativo del CRUM consta de un paramédico por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En ambas unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado mediante un libro por Trabajo Social. En los SMM no existen residentes médicos.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios, quienes refirieron que la institución sí les ha prestado la atención adecuada y sí les resolvió su problema médico; cuatro señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Tres dijeron que la atención recibida fue rápida, y dos que fue tardada. A todas las personas les pareció el lugar digno.

Entrevistas a usuarios de Servicios Médicos Municipales de Tonalá		
Preguntas	Unidad de Tonalá	
	Central Tonalá	
	Sí	No
¿La institución le ha prestado la atención y resuelto su problema médico?	5	0
¿La atención del personal fue adecuada?	5	0
¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico?	4	1
¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?	4	1
¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?	3 rápida 2 tardada	
¿Le parece digno el lugar de atención y espera?	5	0
¿Le cobraron algún servicio?	4	1
Observaciones	Falta personal médico y que se destinen recursos para la atención a usuarios.	

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Tres consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo. Creen que la institución carece del equipo necesario para atender a los pacientes y que no tienen protocolos de atención. Cuatro señalaron que no cumple las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias y que éstas se encuentran en regular estado. Cuatro coincidieron en que no tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Entrevistas a personal de Servicios Médicos Municipales de Tonalá		
Preguntas	Unidad Tonalá	
	Central Tonalá	
	Sí	No
¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?	2	3
¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?	2	3
¿Tiene protocolos de atención a pacientes?	2	3
¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias?	1	4
¿Cuál es el estado de las ambulancias?	Regular	
¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso?	1	4
Observaciones	Los entrevistados indicaron que se cuenta con cinco ambulancias, pero sólo se utilizan dos, ya que falta personal para cubrir la atención de urgencias y cabina; faltan estetoscopios y baomanómetros, no hay servicio de mantenimiento a las ambulancias, esto para evitar fallas mecánicas. Existe un quirófano que no está en funcionamiento. Falta personal médico.	

Las paredes están construidas con tabique de concreto, y con cemento las rampas de acceso; en interiores tienen piso de cerámica y los techos son de concreto, todo en buen estado general.

Son cinco escalones de acceso, y se cuenta con rampas para personas con discapacidad. La sala de espera tiene como única ventilación la puerta de ingreso, alrededor de diez bancas

para tres personas cada una; tres baños en el área, uno para personas con discapacidad, los tres sucios y con mal olor; sin ventilación ni luz eléctrica, por falta de foco, porque, según refieren, se los roban los pacientes o acompañantes. El de mujeres tiene tragaluz, el cual está quebrado. Lo cubren con una bolsa negra, lo que obstaculiza la entrada de luz natural, pero se filtra el agua en temporada de lluvias. Refiere el personal de mantenimiento que los baños tienen problemas de drenaje, ya que continuamente se tapan.

Se observa un módulo de información, y el vigilante es un policía municipal que no tiene módulo. Los baños del personal carecen de ventilación, lo que genera que se acumulen malos olores, con excepción de los que se encuentran dentro de las áreas de descanso de médicos y médicas, pues éstos sí tienen ventilación.

Las oficinas administrativas, así como toda la unidad, tienen señales de humedad en los techos. Al verificar la azotea, se observa que la impermeabilización es reciente, por lo que se presume que la filtración de agua es de años anteriores y no ha sido reparada. El laboratorio es subrogado. Parece que por tal motivo tiene pintura seminueva. Las lámparas están funcionando y en general, bien. El espacio asignado para la toma de sangre es antihigiénico, con manchas hemáticas en sus paredes.

El agua se abastece con un aljibe que se llena con la red pública, el cual está ubicado pésimamente en el baño de un consultorio. No tienen luz de urgencia, y los generadores son públicos. La central de distribución eléctrica se ubica en la sala de espera, con dos puertas de madera, cerradas con candado. Al abrirla se advierten muchos cables, al parecer sin orden. Al área de CEYE le falta mantenimiento general en paredes y techo.

Los residuos sólidos son depositados en bolsas de plástico en el estacionamiento de personal; los RPBI, en una bodeguita que está sobresaturada. Dice la persona de mantenimiento que no sabe por qué no ha acudido la empresa recolectora. En lavandería se tiene una lavadora seminueva; un lavadero de material, y no se ven insumos para el funcionamiento. En el comedor de personal tienen una mesa con seis sillas en mal estado; un refrigerador, y hay buena ventilación y luz artificial.

La residencia de personal consta de cinco habitaciones: una para paramédicos (tres literas, seis colchones viejos y un solo foco a media luz; un baño consta de taza, lavabo y regadera, con el techo húmedo), una para enfermeras (una litera con dos colchones en regular uso, sin baño); una para médicas (una cama individual con colchón, sin sábana; hay baño ventilado); el de los doctores (una litera, dos colchones sin sábana, y un baño ventilado) y finalmente, la de Trabajo Social, a la cual le falta pintura nueva. Todos los colchones estaban sucios.

Se cuenta con cinco consultorios: dos de consulta general, uno de traumatología y otro de psicología y de odontología. Existe un área en la que se había proyectado una sala de expulsión y un quirófano; hoy en día es almacén y archivo.

Falta pintura nueva en toda la unidad, ventilación en todas las áreas. Hay contenedores para la basura y un plan de mantenimiento efectivo. Es necesario que soliciten presupuesto para echar a andar el proyecto de quirófano y la sala de expulsión, que tanto se requieren en razón de la zona en que se encuentra la unidad.

Cubículo de choque

- Carro rojo completo.
- Tomas de oxígeno y aire.
- Equipo y medicamento completo.
- Carro rojo en mal estado
- Un ventilador nuevo, en excelente estado.

Atención de urgencias

- Cuentan con camillas transportadoras (sirven para fijas y transportadoras).
- Entre cada cama existen cortinas de separación.
- Cada cama tiene su toma de aire y oxígeno.
- Equipos de curaciones y de sutura.
- Falta personal médico.
- Carece de material de cirugía menor.
- Ropa de cama desechable y textil.
- Área de séptico inadecuada, pues no cumple con la norma.

Cuentan con área de hospitalización, pero no cumple los requisitos, ya que sólo es una unidad de urgencia y adaptaron un área de hospitalización, ya que en ocasiones se necesita ese tipo de atención. Hay dos cuartos, cada uno con tres camas. Los colchones están en muy mal estado, a lo cual el director y subdirectora mencionaron que ya se compraron y estaban a la espera de que el proveedor los entregara. Tienen cuatro portavenoclisis en mal estado. Faltan médicos y enfermeras, pues de quienes ahí laboran, todos atienden urgencias.

Ayuda del diagnóstico

Laboratorio concesionado.

- No hay material para exámenes de heces.

- No cuentan con osciloscopio médico.
- No tienen tinción de Gram.
- No existe gota gruesa.
- No hay *labsticks*.
- No tienen guantes.
- El lugar donde se toman las muestras de laboratorio está en mal estado de higiene y de mantenimiento.

Radiografía, concesionado

- El equipo aparentemente está en buen estado, pero el radiólogo menciona que sí le ha fallado al momento de tomar la placa.
- Falta ventilación.
- Mal estado de mantenimiento del lugar donde está el equipo.

Ecógrafo, concesionado

- Buen estado.
- El lugar donde se encuentra el equipo no tiene luz.
- Sólo se toman ecosonogramas ginecológicos.

Electrocardiógrafo

- Buen estado.

Atención infantil

- Tres cunas con los colchones en mal estado.
- No tienen estetoscopio pediátrico.
- Carecen de equipo clínico para evaluación y diagnóstico.
- No tienen sistema para cadena de frío (no manejan vacunas).
- No tienen material educativo.

Atención a la mujer

- No cuentan con equipo de legrado.
- No tienen pinzas PAP.
- Atienden partos fortuitos. No hay una sala especial para atenderlos, y se usa la de choque.

Observaciones

- Cuentan con cinco consultorios: uno de odontología, uno de ortopedia y traumatología, dos de medicina general y uno de psicología.
- Tienen área de nutrición.
- No hay camilleros.
- Los médicos que atienden consultas no manejan medicamento.
- Requieren seguridad pública.
- Faltan algunos medicamentos.

Ayuntamiento de Tlajomulco

En el municipio de Tlajomulco, de acuerdo con la calendarización que se mencionó en apartados anteriores, se supervisaron las siguientes unidades médicas de urgencia:

Calendario de supervisiones a servicios médicos municipales de Tlajomulco de Zúñiga		
Unidad médica	Domicilio	Fecha de la supervisión
Unidad Central	Avenida Pedro Parra, esquina Abasolo s/n	Viernes 28 de noviembre de 2014
Unidad de Urgencias del Valle	Avenida Concepción del Valle 115, Concepción del Valle	Viernes 28 de noviembre de 2014

I. Generalidades

Respecto a la licencia sanitaria, se encuentra en trámite. Sólo tienen a la vista el respectivo aviso de funcionamiento. Además de la licencia sanitaria de banco de sangre y transfusiones, no presentan licencia sanitaria de rayos x.

Plantilla laboral Del Valle: 17 médicos, 15 enfermeras, cinco trabajadoras sociales, cinco radiólogos, 13 paramédicos.

Plantilla laboral central: 60 médicos, 23 enfermeras, un psicólogo, siete trabajadoras sociales, 40 paramédicos y seis radiólogos.

Respecto al expediente clínico, en ambas unidades médicas de urgencias del municipio llevan el mismo formato impreso de expediente clínico, que en cuanto a datos, cumple con los básicos del paciente. Aún no se aplica el expediente clínico electrónico, porque faltan recursos para el equipo y las adecuaciones necesarias. Sí se llevan cartas de consentimiento

informado, el cual se encuentra dentro del expediente clínico. Dicha carta es firmada por los pacientes. La información de los expedientes clínicos es resguardada durante cinco años en la institución. Las notas de egreso las elabora el médico adscrito, y deben contener fecha de ingreso y egreso; diagnóstico de ingreso y egreso; resumen clínico y causas del traslado o del alta. Sí se realizan notas de interconsulta cuando son requeridas. Las notas médicas de evolución se toman cada que se requiere, y según se presente el caso.

Cuenta con cinco ambulancias, más dos motocicletas para ambas unidades. El personal paramédico recibe capacitación por parte del municipio, mediante un área de capacitación (cursos recientes de reanimación cardiopulmonar soporte vital cardiovascular avanzado). Las ambulancias cuentan con los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal médico asignado a ambulancias lo integran dos paramédicos. El personal operativo del CRUM lo integran dos paramédicos por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En ambas unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. Sí manejan el formato para recibir y aceptar pertenencias. En los SMM no tienen residentes médicos.

En cada unidad de servicios médicos de urgencia se practicaron diez entrevistas, cinco a los usuarios y cinco a personal médico, entre ellos doctores, enfermeras, radiólogos, de servicios generales, etcétera. Los usuarios, en general, expresaron que la atención fue adecuada, que se les resolvió su problema y que el personal les brindó buen trato. La mayoría de los entrevistados señaló que la institución sí tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico, excepto en la unidad Centro, donde una persona dijo que no. Dos personas dijeron que la atención fue rápida y ocho que fue retardada. Las instalaciones fueron calificadas como dignas por los usuarios.

La siguiente tabla ilustra la forma en que respondieron los usuarios entrevistados.

Entrevistas a usuarios de Servicios Médicos Municipales de Tlajomulco				
Preguntas	Unidades de Tlajomulco			
	Unidad del Valle Tlajomulco		Central Tlajomulco	
	Sí	No	Sí	No
¿La institución le ha prestado la atención y resuelto su problema médico?	5	0	5	0
¿La atención del personal fue adecuada?	5	0	5	0
¿La institución tuvo los recursos, insumos y equipo para resolver su	5	0	4	1

problema médico?				
¿Hubo personal calificado para prestarle la atención?	5	0	5	0
¿Cómo fue la atención recibida, rápida o tardada?	2 rápidas 3 tardadas		5 tardada	
¿Le parece digno el lugar de atención y espera?	5	0	5	0
¿Le cobraron algún servicio?	2	3	3	2
Observaciones	Quitaron el centro de salud que se encontraba junto a la unidad médica, lo cual originó que acudieran a consulta más personas, haciendo tardía la atención e insuficiente el personal.		Falta personal médico y recursos para la atención de los usuarios. La atención es muy tardada.	

También se entrevistó a cinco empleados por unidad. En diez ocasiones mencionaron que la institución sí les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo. Dos empleados dijeron que no tiene el equipo para atender a los pacientes y no hay protocolos de atención. Cuatro dijeron que no cumple las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias. La mayoría señaló que el estado de las ambulancias es de regular a malo, y dos dijeron que no tienen áreas dignas para alimentos y descansos. A continuación se presenta una tabla con los datos específicos.

Entrevistas a personal de Servicios Médicos Municipales de Tlajomulco				
Preguntas	Unidades de Tlajomulco			
	Unidad del Valle. Tlajomulco		Central Tlajomulco	
	Sí	No	Sí	No
¿Considera que la institución le provee todos los insumos y medicamentos necesarios para realizar su trabajo?	5	0	5	0
¿Tiene la institución el equipo necesario para atender a los pacientes?	4	1	4	1
¿Tiene protocolos de atención a pacientes?	4	1	4	1
¿Cumple la institución las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias?	4	1	2	3

¿Cuál es el estado de las ambulancias?	Bueno		Regular	
¿Tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso?	3	2	5	0
Observaciones	Las personas entrevistadas indicaron que el tiempo del SAMU para asignar lugar en alguna unidad hospitalaria es variable.		En algunas áreas de la unidad no se cumple con las normas oficiales para su funcionamiento. Tienen un quirófano que no está en funcionamiento y es indispensable para la atención de mujeres embarazadas y niños.	

II. Análisis de unidades específicas

Unidad Del Valle

Responsable: doctor Genaro Torres Vidrio

Coordinador administrativo: Héctor Guillermo Iberry Gómez

Teléfono: 3283-4400

Se brinda atención de diagnóstico con laboratorio y rayos x, servicios que están concesionados. Cuentan con un solo consultorio con atención de medicina general. Existe un área especial de signos vitales, así como un cubículo de procedimiento. Tiene un área especial para la atención infantil, con una cuna térmica y dos para recién nacidos.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios, quienes informaron que la institución sí les ha prestado la atención adecuada. Se les resolvió su problema médico y señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Dos personas dijeron que la atención recibida fue rápida, y tres que fue tardada. A todas las personas les pareció digno el lugar.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos de la unidad, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Todos consideran que la institución no les provee todos los insumos y medicamentos para realizar su trabajo. Cuatro creen que la institución sí tiene el equipo necesario para atender a los pacientes; sí tiene protocolos de atención y cumple con las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias y que estas últimas se encuentran en buen estado. Tres coincidieron en que sí tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

Los muros son de ladrillo, y son de cemento las rampas de acceso, piso cerámico en interiores, con techos de concreto. Absolutamente en toda la unidad se pueden advertir fisuras y cuarteaduras graves. El personal de mantenimiento refiere que el ayuntamiento conoce esta situación y no han dado respuesta. Ha acudido Protección Civil y Obras Públicas.

Los accesos, que son a nivel de la calle conducen a la sala de espera que dispone de asientos para 50 personas aproximadamente. Le hace falta ventilación, y al ingresar se puede percibir mal olor si bien es cierto que tiene portones de cristal que dan hacia un jardín y podría dar más ventilación, también lo es que si se dejara abierto, sería peligroso, pues allí se encuentra la cisterna sin candado, y a unos pasos depositan RPBI en un cuarto de muy poca capacidad (1.5 x 1.5). En esta área no hay baños para usuarios, por lo que se les presta uno que está dentro de la unidad médica, pero resulta insuficiente. Cabe destacar que junto a la clínica están las instalaciones de la Secretaría de Salud (prácticamente abandonadas). En ellas sí hay baños en buen estado general, pero por la falta de convenio se restringe el acceso. Esto motiva el descontento generalizado de los usuarios.

Módulo de información a la entrada; un policía municipal hace la labor de vigilancia ante una mesa, al costado de la entrada principal. Ni los baños del personal ni de los usuarios tienen buena ventilación, lo que genera malos olores.

El abasto de agua procede de un aljibe que se llena con la red pública. Al momento de la visita, una pipa llenaba la cisterna. Al preguntar el motivo, el personal de mantenimiento que apoyaba dijo que desde hacía cuatro días no llega el agua de la red externa, pero sin saber por qué. Tampoco había servicio telefónico desde hacía cerca de cinco meses, por lo que estaban incomunicados. Sólo disponían de los celulares particulares.

La residencia de personal es sólo para el de mantenimiento y paramédicos. Consta de una habitación con cocineta, estufa, cuatro camas individuales con colchón. Ni enfermeras ni médicos tienen área de descanso. Existe un baño, con regadera en regular estado, y ventilado. Las residencias de los médicos (una litera, dos colchones sin sábana, y un baño ventilado) y finalmente la de trabajo social, a la cual le falta pintura nueva. Todos los colchones están sucios.

La unidad médica tiene tres consultorios: uno general, y otro de yesos y pediatría. La máquina para esterilizar se había quemado desde algo más de un mes y no había sido reparada.

En la azotea existe un tragaluz (domo) que da hacia urgencias, el cual está roto. Tiene una lona de plástico para evitar la filtración de agua, que obviamente, no funciona, ya que todo

el techo de la unidad tiene humedad, por lo que es necesario que se les dote de material para la reparación.

Por la calle posterior, en tiempos de lluvia, se crea un arroyo que va a dar justo a las paredes del área de urgencias, lo que en años pasados generó gran cantidad de filtraciones (le llamaron el “muro llorón”). Se construyó un mamposteado por fuera de la clínica, que ha sido insuficiente, e incluso la sala de espera parece hundirse por la misma causa, lo cual es bastante grave.

Falta pintura nueva en toda la unidad, pero lo que más urge es un dictamen de Obras Públicas y Protección Civil y Bomberos, para determinar la magnitud de los daños. No existe señalética para llegar sin contratiempos, a menos que ya se conozca la ubicación. Es una unidad con muchas carencias y es evidente la falta de mantenimiento preventivo.

Cubículo de choque

- Carro rojo completo.
- Aire acondicionado.
- Tres tomas de oxígeno y aire.
- Equipo completo.
- Al momento de la visita, el área se encontraba ocupada por pacientes que no debían estar ahí.

Atención de urgencias

- Cuentan con camillas fijas y transportadoras en muy buen estado.
- Entre cada cama existen cortinas de separación.
- Cada cama tiene su toma de aire y oxígeno.
- Equipo de curaciones y de sutura.
- Ropa de cama desechable y textil.
- Cuentan con un ventilador en buen estado.
- No tienen área de hospitalización.
- El área de séptico carece de las medidas necesarias para su funcionamiento, y no tiene luz. No se utiliza.
- Faltan médicos y enfermeras.

Ayuda del diagnóstico

- Un electrocardiógrafo muy bueno (es nuevo).
- Cuentan con un segundo equipo con fallas.

- No tienen ecógrafo.
- Laboratorio concesionado.
- Cuenta con equipo y material para su operación.
- No realizan mediciones con *BK. No Cary Blair*.
- Tienen área para toma de muestras.
- El área de radiografías es concesionada, y tienen equipo en buen estado.

Atención infantil

- Cuna térmica y dos cunas para recién nacidos.
- No tienen equipo clínico de recepción, evaluación y diagnóstico.
- No cuentan con sistema de cadena de frío (no manejan vacunas).
- No tienen material educativo.

Atención a la mujer

- Atienden partos sólo cuando son urgentes.
- No tienen equipo de legrado.
- Carecen de pinzas PAP.

Observaciones

- Cuentan con un consultorio.
- Un área de signos vitales y toma de muestras.
- Un cubículo de procedimiento.
- Cuentan con seguridad pública (policía municipal).
- No hay camilleros.

Unidad Central

Responsable: doctor Borebau Chávez Michel

Soporte técnico: licenciado Juan Humberto Trigueros Morales

Teléfono: 3283-4400

La unidad tiene área de hospitalización. Sin embargo, carece de permisos para operar. Se compone de cuatro cuartos con tres camas cada uno; uno es de uso pediátrico, dos para adultos y uno para nebulizar.

El área de diagnóstico se compone de un laboratorio y rayos x, servicios concesionados. Asimismo, tienen un electrocardiograma.

Existen dos salas de espera. Una para consultas y una para urgencias. Cuentan con nueve consultorios. El encargado de la unidad nunca se presentó, y no asignó a personal para realizar la visita, no obstante que se les notificó con antelación de las visitas que se harían. La directora de la unidad, María del Consuelo Robles Sierra, se encontraba de vacaciones, y la persona sustituta había salido. Nos atendió una persona muy amable de soporte técnico, quien lamentablemente no tenía conocimiento de los servicios brindados en la unidad. No obstante, de la visita se advirtió que se brinda atención de consulta especializada en pediatría, otorrinolaringología, ortopedia, ginecología, odontología y psicología.

En esta unidad se entrevistó a cinco usuarios, quienes informaron que la institución sí les ha prestado la atención adecuada y se les resolvió su problema médico; cuatro señalaron que sí tuvieron los recursos, insumos y equipo para resolver su problema médico. Todos dijeron que la atención recibida fue tardada. A todas las personas les pareció digno el lugar.

Asimismo, se entrevistó a cinco servidores públicos, entre ellos médicos, enfermeras, camilleros y paramédicos. Todos consideran que la institución sí les provee todos los insumos y medicamentos necesarios para su trabajo. Cuatro creen que la institución sí tiene el equipo para atender a los pacientes y que existen protocolos de atención. Tres señalaron que no cumple con las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias y que éstas se encuentran en regular estado. Todos coincidieron en que sí tienen instalaciones dignas para alimentos y área de descanso.

El material predominante en muros es el de ladrillo; los pisos son de cerámica y los techos de concreto armado. Hay sistema de aire acondicionado.

En los accesos no hay escalones, sólo rampas, lo que facilita la entrada a la unidad. Se cuenta con sala de espera equipada con bancas para unas setenta personas aproximadamente, y dos baños con poca ventilación. A la hora de la inspección estaban limpios con algunos *graffiti*, la pintura regular. Los baños que tiene el personal están bien en condiciones generales.

Tiene módulo de información a la vista, y en un lugar bien estratégico. Se acondicionó para el policía municipal un módulo de vigilancia provisional en la sala de bombas de la unidad (no apto para trabajar, por la humedad y el ruido de las máquinas). Son nueve los consultorios (cinco de consulta general, triage, trauma, rx y odontología). En cuanto a pintura en paredes y techo, están bien. La lavandería requiere de muchos insumos para su correcto funcionamiento.

Se cuenta con circuito cerrado de video, que funciona a la perfección. Graba las 24 horas y tiene memoria de almacenamiento de 22 días.

El área para la basura tiene su lugar especial, incluso para la separación, pero al no existir el programa en el municipio no lo hacen en la clínica. Para los RPBI se cuenta con área especial para ello. Se tiene ambiente de refrigeración para los materiales, el cual está funcionando.

Cada una de las áreas destinadas al descanso tiene su baño, con colchones en condiciones regulares, y el abasto de sábanas corre a cargo del personal que está de guardia para evitar malentendidos.

Todas las áreas se encuentran óptimas con pintura seminueva. El programa de mantenimiento parece ser el ideal, ya que es preventivo, correctivo y sustitutivo, y se va registrando en bitácoras el funcionamiento de los equipos de oxígeno y de las plantas eléctricas. El año pasado, de forma preventiva se le dio mantenimiento al domo de los pasillos internos, para evitar el escurrimiento interno.

Cubículo de choque

- Carro rojo completo.
- Tomas de oxígeno y aire.
- Equipo completo.

Atención de urgencias

- Cuentan con camillas fijas y transportadoras en muy buen estado.
- Entre cada cama existen cortinas de separación.
- Cada cama tiene su toma de aire y oxígeno.
- Equipo de curaciones y de sutura.
- Dos ventiladores en buen estado y cuatro monitores.
- Carece de equipo de cirugía menor.
- Ropa de cama desechable y textil.
- Área de séptico inadecuada. No cumple con la norma.

Cuentan con área de hospitalización. Sin embargo, no tienen los permisos para operar. En dicha área tienen cuatro cuartos con tres camas cada uno. Uno pediátrico, dos de adultos y uno para nebulizar. Faltan médicos y enfermeras.

Ayuda del diagnóstico

- Un electrocardiógrafo en buen estado.
- No cuentan con ecógrafo.
- Laboratorio concesionado. Cuenta con equipo y material para su operación. Tienen área para toma de muestras.
- El área de radiografías está concesionada, y tiene equipo en buen estado.

Atención infantil

- Menciona una pediatra que cuentan con una incubadora (no se vio físicamente. No supieron en dónde se encontraba).
- No tienen cobijas para recién nacido.
- No cuentan con estetoscopio pediátrico.
- No tienen equipo clínico de recepción, evaluación y diagnóstico.
- No hay tallímetros.
- No tienen sistema para cadena de frío.
- No hay termos de refrigeración.
- No cuentan con material educativo.

Atención a la mujer

No se pudo verificar la información, ya que el personal que nos atendió desconoce el tema. El encargado de la unidad no estaba presente.

Observaciones

- Dos salas de espera. Una de urgencias y otra para consultas.
- Disponen de nueve consultorios.
- No hay camilleros.
- Sí cuentan con seguridad pública.
- Faltó verificar algunos puntos. La directora de la unidad, María del Consuelo Robles Sierra, estaba de vacaciones y el encargado de la dependencia, Michel Chávez, había salido. Nos atendió una persona muy amable de soporte técnico, Juan Humboldt Morales.

CONCLUSIONES

Una vez analizada la información documental proporcionada por las autoridades municipales y la obtenida en la investigación de campo mediante la observación, la entrevista, las fotografías, los videos y otras fuentes, esta Comisión Estatal de Derechos

Humanos emite cuatro puntos de conclusiones generales y otros de índole específica, que describiremos a continuación:

Conclusiones generales

Atención distinta de las urgencias médicas

Se advierte que las unidades médicas de servicio de urgencia han superado su vocación original y han asumido nuevas tareas, principalmente las encomendadas por el programa federal denominado Seguro Popular. Originalmente, las unidades se constituyeron para atender urgencias médicas; es decir, un problema médico-quirúrgico agudo, que pusiera en peligro la vida, un órgano o una función, y que requiriera atención inmediata. Sin embargo, en general, las unidades médicas de la zona metropolitana atienden a más de la mitad de personas que no están catalogadas como una urgencia, sino que requieren una consulta médica ordinaria en alguna rama de la medicina como pediatría, odontología, ginecología, medicina general, etcétera.

Por tanto, de acuerdo con la información proporcionada por la autoridad municipal, desde 2014 hasta la fecha en que se informó, la unidad de urgencias de Tonalá brindó 70 822 servicios, de los cuales sólo 24 551 fueron urgencias médicas, atendiendo a 35 655 personas de consulta general y el resto en otros servicios. En Zapopan, de 183 350 personas registradas, fueron de urgencia 106 956; otorgando 145 986 consultas externas. En las dos unidades de Tlaquepaque se atendieron 69 079 servicios, de los cuales 33 598 fueron de urgencias, 16 953 consultas generales y el resto en otros servicios. En Guadalajara, en 2013, las cinco unidades de servicios de urgencia atendieron 169 589 servicios de urgencia y 207 695 casos de consultas externas. Tlajomulco no reportó datos específicos sobre el tipo de servicios realizados, pero se presume que se encuentra en la misma situación.

Según el testimonio de servidores públicos de las dependencias visitadas, el incremento de trabajo de las unidades de urgencia y particularmente el giro que se dio a su vocación, obedece a la entrada del el Sistema de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular, mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios. Este sistema obliga a las multitudes unidades a prestar servicios aunque no sean de urgencia, por lo que la carga de trabajo se ha multiplicado, y los recursos materiales y humanos no se han incrementado en la misma proporción, según dijeron los entrevistados.

Ante esta circunstancia, es importante que los gobiernos municipales realicen un análisis de las capacidades que tienen las unidades de servicios médicos de urgencia y establezcan acciones para fortalecerlos, distinguiéndolos de las otras eventualidades que no son urgencias médicas, pues aunque no dejan de ser importantes, debe dárseles un tratamiento y atención distintos. Efectivamente, el personal, recursos materiales, insumos y otras

herramientas que se asignan a las unidades médicas de urgencia no sólo tienen que cubrir eventualidades de esta naturaleza, pues con esos recursos también tienen que brindar consultas de índole general, que, como ya lo señalamos, en ocasiones son más que las propias urgencias. Y si bien cada año se asignan recursos para el programa del Seguro Popular, éstos no han contribuido a mejorar la atención de los servicios, sino por el contrario, según dijeron los empleados municipales, sólo se ha incrementado el trabajo con las mismas condiciones de infraestructura y personal.

Falta de personal y deficiencia de insumos

Otra conclusión general a la que llegó esta CEDHJ es la falta de personal de los servicios médicos. Así se pudo advertir de distintas fuentes de información, particularmente de las entrevistas realizadas a trabajadores de las unidades. Resalta la falta de enfermeras, camilleros y médicos urgenciólogos certificados. De hecho, en las unidades no hay quien realice la función de camillero, y otros empleados son habilitados para realizar esta encomienda.

Es menester resaltar que, de acuerdo con la información recabada, se carece de programas de capacitación y adiestramiento del personal profesional y técnico que tengan como objeto actualizar sus conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo de las unidades. Particularmente se detectó falta de capacitación a los operadores de ambulancia, técnicos en atención médica prehospitalaria (TAMP), que deben estar entrenados en conducción de vehículos para traslado de pacientes ambulatorios y, en su caso, un copiloto TAMP para la atención del usuario, tal como lo establece la NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

Resaltó también como una conclusión general la necesidad de sustituir los equipos médicos, pues en muchos casos son obsoletos o están descompuestos, además de que determinados medicamentos no son abastecidos.

Sin duda, un problema recurrente en todas las unidades son las ambulancias, pues además de ser insuficientes, con el acuerdo al número de servicios que tienen que atender, son de modelos atrasados y no están debidamente acondicionadas con los elementos mínimos para atender una urgencia. En su mayoría carecen de los requisitos que establece la norma oficial mexicana referida.

En la mayoría de las unidades, sobre todo en las del Ayuntamiento de Guadalajara, se denunció la falta de seguridad pública con la presencia permanente de un policía. Los empleados dijeron que es cotidiano que reciban pacientes vinculados con algún delito, otros violentos, alcoholizados o drogados, que ponen en riesgo la seguridad de doctores, enfermeras y demás personal.

La falta de equipo de cómputo fue un tema generalizado en las unidades médicas. Si bien en algunas cuentan con computadoras, éstas son obsoletas e insuficientes.

Falta de manuales, guías y protocolos

En la mayoría de las unidades se pudo apreciar la carencia de protocolos y manuales para la actuación en la atención de incidencias, particularmente los que establece la NOM-027-SSA3-2013:

- Manual de organización;
- Manual de procedimientos del servicio;
- Manual de bioseguridad para el personal, respecto del manejo de RPBI y de los casos de enfermedades infecto-contagiosas como hepatitis B y C o virus de la inmunodeficiencia humana;
- Manual de mecánica corporal para movilización del paciente;
- Bitácoras de mantenimiento predictivo, preventivo o correctivo del equipo médico del servicio;
- Guías de práctica clínica para la atención de urgencias, mismas que deberán corresponder con el tipo de morbilidad o patologías que atiendan con mayor frecuencia;
- Protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas para determinar la necesidad de atención de los pacientes.

Si bien en algunas cuentan con algunos protocolos, éstos no están actualizados, o no los conocen los empleados.

Falta de coordinación con el SAMU

Un problema grave descubierto y que se generaliza en todas las unidades es la falta de coordinación para la regulación de pacientes, que ocasiona que a las unidades de urgencias lleguen a permanecer hasta una semana sin canalizarlos a algún hospital, contraviniendo la norma antes mencionada, que establece:

Los pacientes no deberán permanecer más de 12 horas en el servicio de urgencias por causas atribuibles a la atención médica. Durante ese lapso, se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, su manejo y pronóstico inicial, con la finalidad de que el médico determine las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo dentro y fuera de dicho servicio, para la estabilización y manejo del paciente.

De acuerdo con personal médico, esto es atribuible a los funcionarios del Sistema Integral de Urgencias Médico Sanitarias SAMU, quienes no realizan una labor de regulación efectiva y eficiente de los pacientes. El SAMU es un centro regulador, donde un médico regulador presente 24/24 horas es el encargado y responsable de evaluar el grado de urgencia y de prioridad en cada caso, teniendo en cuenta las disponibilidades de ambulancias, personal médico, equipos y servicios en la región sanitaria en que se presente el evento. Con ello debe dar la mejor respuesta posible y de manera inmediata. El SAMU regula las urgencias individuales, pero también las colectivas en casos de desastre.

3. Conclusiones específicas

Ayuntamiento de Guadalajara

Como ya se mencionó, el Ayuntamiento de Guadalajara cuenta con cinco unidades médicas de urgencias: Delgadillo Araujo, Ernesto Arias, Ruiz Sánchez, Mario Rivas Souza y Leonardo Oliva. Tiene un presupuesto asignado para 2014 de 31 601 245 pesos, que incluyen el gasto corriente de los capítulos 2000 y 3000. Tienen asignadas dos ambulancias a las unidades médicas hospitalarias. No cuentan con resguardo de personal de seguridad pública desde hace diez años. Como aportaciones del Seguro Popular, recibieron 15 000 000 de pesos, en 2012, y 35 000 000 de pesos en 2013.

En dichas unidades se proporciona la atención de urgencias; consulta externa; rayos x; laboratorio clínico; traumatología y ortopedia; psicología; expedición de certificados médicos para escuela y trabajo, además de los partes de lesiones. Es pertinente aclarar que existe un área de “triage”, en la cual se encuentra un médico de valoración. Todos los pacientes deben ser entrevistados por él para canalizarlos al área que corresponda, excepto en los casos graves, ya que pasan directamente a urgencias.

De manera particular, las unidades Delgadillo Araujo y Ernesto Arias González cuentan con la Unidad de Toxicología, donde se atiende a pacientes intoxicados con cualquier agente químico y por picadura de insectos. La primera de las mencionadas cubre todo el estado y Occidente. Se destaca que en la unidad Ernesto Arias González existe un área de intervención en crisis, cuyo servicio se proporciona las 24 horas. El servicio de nutrición únicamente se otorga en las unidades Ernesto Arias González y Francisco Ruiz Sánchez. El de pediatría, sólo en Delgadillo Araujo, Mario Rivas Souza y Leonardo Oliva Alzaga. Las especialidades de cardiología y cirugía general, se ubican en Delgadillo Araujo, Francisco Ruiz Sánchez y Leonardo Oliva Alzaga. El servicio de cirugía plástica se otorga en las unidades Delgadillo Araujo y Leonardo Oliva Alzaga. En la unidad Delgadillo Araujo se atiende a pacientes con problemas de tórax y cardiovasculares únicamente en el turno vespertino, en virtud de que sólo hay un médico. Además, existe un área de neurología, cuya atención es sólo los lunes, miércoles y viernes, en el turno vespertino; y de maxilofacial. De igual manera, se proporciona el servicio de tomografía. Hay un espacio destinado para hospitalización, donde se cuenta con terapia intermedia. En esta unidad también se proporciona el servicio de otorrinolaringología, de lunes a viernes, turnos matutino y vespertino; además, de oftalmología, durante el turno matutino.

El expediente clínico sí lo manejan de manera homologada. Sin embargo, aún se sigue haciendo en formato impreso; sólo en la Cruz Verde Norte se maneja el expediente clínico electrónico. Carecen de formato prehospitalario acorde a la norma oficial, ya que unilateralmente sólo algunos paramédicos los manejan, y no de manera sistemática. Además, el formato no se encuentra foliado, y en algunas unidades no lo manejan con el argumento de que el municipio ya no se los proporciona.

De acuerdo con las entrevistas realizadas al personal, en las que se incluyó a los médicos, enfermeras, técnicos, intendentes, camilleros, paramédicos y empleados administrativos, se puede establecer que en todas las unidades existe un déficit de equipo médico y medicamentos, ya que la mayoría del personal consideró que se cubre sólo 50 por ciento de las necesidades básicas para el desempeño de sus labores. No cuentan con monitores suficientes ni con respiradores, elementos básicos para las urgencias; tampoco se les provee de ropa adecuada para su trabajo, y los medicamentos son muy escasos. Hacen falta colchones y sábanas, además de sillas para los familiares de los pacientes, una vez que éstos ingresan al área de urgencias. No existen protocolos para la atención de los pacientes, y aplican lo que su experiencia laboral les ha enseñado.

En general, se observó que en todas las unidades médicas las ambulancias presentan deficiencias tanto de equipo como de medicamentos y estado mecánico, ya que, según los entrevistados, éstas no cuentan con el equipo básico para atender la urgencia, reutilizan las fundas en las camillas de traslados hasta que son manchadas con sangre; esto, en virtud de que la unidad médica no les proporciona fundas. Los collarines se encuentran muy deteriorados. Señalaron que hay ocasiones en que tienen que trasladar a más de un paciente en el mismo servicio, y sólo a uno pueden trasladar en condiciones seguras, ya que el equipo es insuficiente para ello. Señalaron también que a veces los mismos paramédicos tienen que aportar los medios para atender la urgencia, tales como medicamentos, glucómetros, etcétera. Esto ha sido constatado por personal de este organismo al observar que, efectivamente, el estado de las ambulancias es malo, y que además no cumplen con las normas oficiales establecidas, por lo que el Ayuntamiento de Guadalajara debe destinar recursos para el reemplazo y el debido equipamiento de las ambulancias que lo requieran.

En todas las unidades se comprobó que sí hay un área de comedor para el personal, pero no es un área adecuada para ello, por ser sólo comedores improvisados y con poca higiene. Respecto a las áreas de descanso para el personal paramédico, hubo quejas en todas las unidades, pues aunque existen áreas acondicionadas para ese fin, son extremadamente insalubres. Esto lo pudo constatar el personal que realizó la inspección, ya que cuentan con unos colchones muy sucios en el piso de la habitación y unos casilleros en malas condiciones en todas las unidades médicas. Señalaron también de manera general que necesitan personal de seguridad en el área de urgencias, ya que médicos y enfermeras han sido agredidos a golpes por usuarios y sus familiares.

Respecto a las entrevistas sostenidas con los usuarios de las unidades médicas del citado ayuntamiento, la mayoría coincidió en señalar que la institución les prestó la atención médica necesaria para resolver su problema médico, aunque aclararon que la mayoría de los insumos que necesitaron les fueron solicitados. Sin embargo, la atención del personal fue adecuada y oportuna, en su mayoría manifestaron su agradecimiento hacia el esfuerzo que los médicos realizan para el desempeño de su trabajo.

De manera general, se observó que todas las unidades médicas de urgencia carecen de medicamentos; el equipo es obsoleto; carecen de iluminación y ventilación adecuada; el personal es insuficiente (médicos, enfermeras, laboratoristas, camilleros); no hay vigilancia policial permanente, existen pocas ambulancias; y no están bien equipadas; es insuficiente la ropa para pacientes y de cama; es necesario adecuar el área de revelado o cambiar equipo de revelado (digitalizado); se carece de área adecuada para séptico; los colchones de camas de pacientes deben ser renovados. Se observó que las áreas de descanso para el personal son indignas (falta ventilación, y en algunos casos se encontró fauna nociva, y también faltan duchas, colchones y ropa de cama).

En general, se advierte falta de mantenimiento en las instalaciones de las unidades médicas de urgencia (en lo relativo a tarja, llaves, pintura, enjarre; filtraciones de agua, y deterioro en pisos muebles de baño), así como de los aparatos médicos (electrocardiógrafo, tensiómetros y lámparas). En algunos casos se advirtió la carencia de equipamiento para el uso de las tomas (oxígeno, aire y humidificador).

Se encontró que las autoclaves son obsoletas y con fallas constantes, además de que falta ventilación para una mejor temperatura en los medicamentos. En la mayoría de las instalaciones no se proporciona un adecuado manejo a los residuos hospitalarios, sobre todo a los residuos peligrosos biológico-infeccioso. En las áreas de urgencias falta sala de especialización para partos.

Ayuntamiento de Zapopan

El Ayuntamiento de Zapopan cuenta con cinco unidades médicas de urgencias en Santa Lucía, Villas de Guadalupe, Federalismo Sur, Las Águilas y Norte. El presupuesto de ingresos y egresos para 2014 fue de 449 175 255 .59 pesos Recibió en 2014 como apoyo del Seguro Popular 61 569 024 pesos.

Las unidades médicas de Zapopan cuentan con diez ambulancias (una en Santa Lucía, una en Villas de Guadalupe, una en Federalismo, cinco en Sur Las Águilas y dos en Norte); el personal paramédico recibe capacitación del municipio a través de la Escuela de Paramédicos Cruz Verde Zapopan, con reconocimiento de la SEP. Cuentan con un protocolo para la atención de pacientes de urgencias. Las ambulancias tienen los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos, y así cumplen con la norma. El personal médico asignado a ambulancias consta de dos paramédicos, técnicos en urgencias médicas. El personal operativo del CRUM lo integran dos radio operadores por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En todas las unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado por el área de Trabajo Social. En los SMM de Zapopan no tienen residentes médicos.

Respecto a licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, las unidades de Zapopan cuentan con lo segundo; el trámite lo iniciaron, en algunos casos, hace más de cinco años, pero aún no obtienen licencia sanitaria de hospital. Sólo poseen licencia sanitaria de transfusiones sanguíneas, rayos x y farmacia, así como los avisos de funcionamiento respectivos. Algunos empleados dijeron que la institución no tiene el equipo necesario para atender a los pacientes. Señalaron falta de protocolos de atención a pacientes, y que no cumple con las normas oficiales mexicanas en rx, laboratorios y ambulancias. La mayoría señaló que el estado de las ambulancias es malo y apuntó la ausencia de áreas dignas para alimentos y descanso. Debe distinguirse que dos unidades médicas de Zapopan son nuevas: la Norte, inaugurada en 2014, y la de Santa Lucía, con menos de ocho años de antigüedad, porque son las que en mejores condiciones y más equipadas se encuentran. Si bien la unidad Sur no es tan nueva, también se observó en buenas condiciones. Las unidades Federalismo y Villa de Guadalupe son las que desde su estructura, instalaciones y espacios se encuentran en malas condiciones, son las menos equipadas y las que prestan menos servicios. En general se advierte que no hay personal que esté asignado como camilleros, tienen que improvisar otros empleados para esa tarea. No hay seguridad por parte de elementos policiales con excepción de las unidades Norte y Villa de Guadalupe. Las áreas de séptico no las usan como tal.

Ayuntamiento de Tlaquepaque

El Ayuntamiento de Tlaquepaque cuenta con dos unidades médicas de urgencias: La Marcos Montero con 39 médicos, 30 enfermeras, dos psicólogos y 11 trabajadoras sociales, y La Guadalupana, con 14 médicos, 11 enfermeras, dos psicólogos, seis trabajadoras sociales y ocho radiólogos. Cuenta con 48 paramédicos itinerantes, ya que cubren ambas unidades. No informaron el presupuesto que tienen asignado. Cuenta con seis ambulancias, más cinco motocicletas. El personal paramédico recibe capacitación del municipio, a través de un área de enseñanza. El curso más reciente fue de manejo de RPBI. Las ambulancias tienen los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal médico asignado a ambulancias consta de dos paramédicos, técnicos en urgencias médicas. El personal operativo del CRUM lo integra un técnico por turno; por consiguiente, sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En ambas unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. El formato para recibir y aceptar pertenencias es manejado mediante un libro por Trabajo Social.

En la unidad Marcos Montero se brinda atención de consulta especializada en traumatología, medicina general, pediatría, nutrición, psicología, odontología y nutrición. Manejan área de terapia intermedia (estabilización), con dos monitores y tres tomas de aire y oxígeno. Tienen área para atención infantil. Cuentan con laboratorio y área de radiografías, concesionados en ambos casos, muy completos en materiales y equipos. También tienen un equipo de mastografía y un ecógrafo digital. No hay módulo de vigilancia fijo, pero sí existe un policía municipal que da rondines por la unidad. Faltan lavadora y secadora, mayor ventilación en baños de personal y pintura general en toda la unidad médica, así como un programa eficaz de mantenimiento, ya que éste sólo se da

conforme van fallando las cosas y no existe la prevención. En el cubículo de choque no funciona el monitor para tensiómetro. Al momento de la visita, la sala de choque estaba ocupada con un paciente que tenía presión alta, y esa área debe estar desocupada para cualquier urgencia. No tiene puerta, sólo una cortina que la separa de las demás áreas. En el área de urgencias falta ventilación; no tienen área de hospitalización, pero en ocasiones hay pacientes que duran más de un mes esperando ser regulados por el SAMU, y se les brinda la atención en el área de urgencias. En el área de ayuda del diagnóstico se requiere equipo para pruebas cardiacas. Falta un espacio para tomas de muestra. En el área de atención infantil falta el equipo de evaluación y diagnóstico, el cual llevan a cabo las enfermeras; no cuentan con sistema para cadena de frío y no hay material educativo. En atención a la mujer, no existe ginecoobstetricia; no hay camilla ginecológica ni equipo de legrado. Atienden partos sólo cuando son urgentes. Al revisar el almacén de medicamentos, se advirtió la falta de algunos; personal refirió que se estaba realizando una auditoría, y que ese era el motivo.

En La Guadalupeana se brinda atención de consulta especializada en medicina general, traumatología y ortopedia, así como medicina preventiva. Tiene un cuarto aislado con toma de aire y oxígeno, monitor y un baño. En el área de diagnóstico sólo cuentan con rayos x. Existe un área infantil, pero faltan mobiliario y equipo para brindar la atención especializada. La basura sólida se acumula en un tambo fuera del establecimiento. Los residuos peligrosos (RPBI) se concentran en un área pequeña, pero al parecer suficiente. La misma empresa contratada por el municipio pasa por ellos los martes. Se carece de ambiente de refrigeración para estos residuos. Cabe destacar que aunque es una unidad relativamente nueva, lleva cerca de tres años en función. También tiene carencias en cuanto a infraestructura, ya que son espacios reducidos, y el mantenimiento se da conforme el tiempo y los recursos lo permitan, y cuando es algo mayor se tienen que elaborar oficios a la Dirección de Mantenimiento de Edificios del Ayuntamiento. La pintura en general está bastante bien. Faltan lavadora y secadora y mayor ventilación en baños de personal.

En el cubículo de choque no tienen área de hospitalización, y falta séptico. Para la ayuda del diagnóstico no hay ecógrafo ni laboratorio y se está en espera de que funcione. Será concesionado, y se está terminando. El área de radiografías tiene equipo en buen estado. Tienen problemas de voltaje. El área infantil no tiene incubadora ni cunas, no hay cobijas para recién nacido ni un refrigerador. En el área de atención a la mujer no existe equipo de legrado.

Ayuntamiento de Tonalá

El Ayuntamiento de Tonalá sólo tiene una unidad de servicios médicos de urgencia. El presupuesto anual de programación fue de 40 269 063 pesos, otorgado por la Dirección General de Desarrollo Social. El monto que concedió el Seguro Popular al municipio fue de 4 000 000 de pesos, recibidos en dos pagos de 2 000 000 en mayo y julio de 2012. Plantilla laboral: 27 médicos, 21 enfermeras, dos psicólogos, cinco trabajadoras sociales, cinco radiólogos, 15 paramédicos, 16 operadores de ambulancia y ocho de Cendis.

En la citada unidad se brinda atención de consulta especializada en odontología, ortopedia, traumatología, medicina general, psicología y nutrición. Tienen un área para atención infantil. Existe sala de laboratorio, radiografía y ecografía, dichos servicios están concesionados. Respecto a licencia sanitaria y avisos de funcionamiento, cuenta con avisos de responsable sanitario, de modificación de responsable de funcionamiento, licencia sanitaria y radiografía convencional. Cuenta con cinco ambulancias (solo dos o tres operando), más dos motocicletas. Falta personal médico y que se destinen recursos para la atención a usuarios. Se observa un módulo de información; el vigilante es un policía municipal que no tiene módulo. Los baños del personal, al no tener ventilación, despiden malos olores, con excepción de los que se encuentran dentro de las áreas de descanso de médicos y médicas, que sí tienen ventilación. Las oficinas administrativas, así como toda la unidad, tienen marcas de humedad en los techos. Al verificar la azotea se observa que la impermeabilización es reciente, por lo que se presume que la filtración de agua es de años anteriores y no ha sido reparada. El laboratorio es subrogado, tiene pintura seminueva, lámparas funcionando y en general está bien. El espacio asignado para la toma de sangre es antihigiénico, con manchas de sangre en las paredes.

El agua se abastece de un aljibe que se llena con la red pública, ubicado pésimamente dentro del baño de un consultorio. No tienen luz de urgencia y los generadores son públicos. La central de distribución eléctrica se ubica en la sala de espera, con dos puertas de madera cerradas con candado. Al abrir el sitio del tablero se advierten muchos cables, al parecer sin orden, al área de Ceye le falta mantenimiento general en paredes y techo. Los residuos sólidos son depositados en bolsas de plástico en el estacionamiento de personal, los RPBI en una bodeguita que rebasa a su capacidad. Dice la persona de mantenimiento que no sabe por qué no ha acudido la empresa recolectora. En lavandería se tiene una lavadora seminueva, un lavadero de material, y no se ven insumos para el funcionamiento a la vista. En el comedor de personal tienen una mesa con seis sillas en mal estado, y un refrigerador, y por el contrario, hay buena ventilación y luz artificial.

La residencia de personal consta de cinco habitaciones: una destinada a paramédicos (tres literas, seis colchones viejos, un solo foco a media luz, y un baño que consta de taza, lavabo y regadera, con el techo húmedo), una para enfermeras (una litera, dos colchones en regular uso, sin baño); una para doctoras (una cama individual con colchón sin sábana, baño ventilado); el de los doctores (una litera, dos colchones sin sábana, un baño ventilado); y finalmente la de Trabajo Social, a la cual le falta pintura nueva. Todos los colchones sucios. Falta pintura nueva en toda la unidad, ventilación en todas las áreas, contenedores para la basura y un plan de mantenimiento efectivo. Es necesario que soliciten presupuesto para concretar el proyecto de quirófano y la sala de expulsión, imprescindibles en razón de la zona en que se encuentra la unidad.

El carro rojo se halla en mal estado, y carece de equipo de cirugía menor. El área de séptico es inadecuada. Cuentan con área de hospitalización, pero no cumple los requisitos, ya que

sólo es una unidad de urgencia y adaptaron un área de hospitalización, ya que en ocasiones se necesita ese tipo de atención. Tiene dos cuartos, cada uno con tres camas. Los colchones están en muy mal estado, a lo cual el director y subdirectora mencionaron que ya se compraron y estaban a la espera de que el proveedor los entregara. Tienen cuatro portavenoclisis en mal estado. Faltan médicos y enfermeras, pues son los mismos que atienden urgencias. Para ayuda del diagnóstico carecen de Bk, no tienen Gram, no existe gota gruesa y no hay *labsticks*. No tienen guantes. El lugar donde se toman las muestras de laboratorio está en mal estado de higiene y de mantenimiento. El equipo parece en buen estado, pero el radiólogo menciona que sí le ha fallado al momento de tomar la placa. Falta ventilación. El área de atención infantil tiene tres cunas con los colchones en mal estado, no tienen estetoscopio pediátrico; carecen de *cred kit*, no tienen sistema para cadena de frío (no manejan vacunas); no tienen material educativo. En el área de mujer, no cuentan con equipo de legrado ni pinzas PAP, y atienden partos fortuitos. No hay una sala especial para atenderlos, y se usa la sala de choque. No hay camilleros; los médicos que atienden consultas no manejan medicamento.

Ayuntamiento de Tlajomulco

Los SMM de Tlajomulco cuenta con dos unidades, una en la cabecera municipal y la otra es la unidad de urgencias Del Valle. La atención proporcionada es de primer nivel, de urgencia básica. Tiene asignadas cuatro ambulancias, dos en cada una. El presupuesto asignado en el rubro de salud fue en 2014 de 72 208 193.76 pesos, más el apoyo del Seguro Popular, de diez millones de pesos. La plantilla laboral de la unidad Del Valle: 17 médicos, 15 enfermeras, cinco trabajadoras sociales, cinco radiólogos, 13 paramédicos. La unidad Central: 60 médicos, 23 enfermeras, un psicólogo, siete trabajadoras sociales, 40 paramédicos y seis radiólogos.

Respecto al expediente clínico, en ambas unidades emplean el mismo formato impreso de expediente clínico, que cumple con los puntos básicos de datos del paciente. El personal paramédico recibe capacitación del municipio mediante un área de capacitación (cursos recientes de reanimación cardiopulmonar y de soporte vital cardiovascular avanzado). Las ambulancias disponen de los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos. El personal médico asignado a ambulancias lo integran dos paramédicos. El personal operativo del CRUM consta de dos paramédicos por turno, por consiguiente sí están capacitados para brindar asesoría y apoyo técnico. En ambas unidades médicas usan formato para el registro de la atención prehospitalaria, que cumple con lo requerido por la norma oficial. Sí manejan el formato para recibir y aceptar pertenencias.

En la unidad Del Valle, el material de construcción en paredes es de ladrillo; cemento en rampas de acceso, piso de cerámica en interiores; los techos son de concreto; absolutamente en toda la unidad pueden advertirse fisuras y cuarteaduras graves; el personal de mantenimiento refiere que el ayuntamiento tiene conocimiento y no han dado respuesta; ha acudido Protección Civil y Obras Públicas. Los accesos van desde el nivel de la calle a la sala de espera, que cuenta con asientos para 50 personas aproximadamente. Le hace falta ventilación; al ingresar, puede advertirse mal olor; si bien es cierto que tiene portones de

crystal que dan hacia un jardín y podrían dar más ventilación, también lo es que si se dejara abierto es peligroso, pues allí se encuentra la cisterna sin candado y a unos pasos está el depósito de residuos peligrosos biológico-infecciosos en un cuarto de muy poca capacidad (1.5 x 1.5). En esta área no se cuenta con baños para usuarios; se les presta uno que está dentro de la unidad médica, pero es insuficiente; cabe destacar que junto a la clínica existen las instalaciones que pertenecen a la Secretaría de Salud (prácticamente abandonadas). En ella sí existen baños en buen estado general, pero por la falta de convenio se restringe el acceso. Esto motiva el descontento generalizado de los usuarios.

El abasto de agua es de un aljibe que se llena con la red pública. Al momento de la visita, una pipa llenaba la cisterna. Al preguntar el motivo, personal de mantenimiento dijo que desde hacía cuatro días no llegaba el agua de la red externa, sin saber el motivo. Tampoco se tiene servicio telefónico desde hace unos cinco meses, por lo que la única vía para comunicarse son sus propios celulares. La residencia de personal es sólo para el de mantenimiento y paramédicos; consta de una habitación con cocineta, estufa, cuatro camas individuales, con colchón. Ni enfermeras ni médicos tienen área de descanso. Baño con regadera en regular estado, (baño ventilado); el de los médicos (una litera, dos colchones, sin sábana, con un baño ventilado); y finalmente, la de Trabajo Social, a la cual le falta pintura nueva. Todos los colchones estaban sucios.

En la azotea existe un tragaluz (domo) que da hacia urgencias, el cual está quebrado. Tiene una lona de plástico con la que inútilmente se intenta evitar la filtración de agua, ya que el techo de toda la unidad está húmedo, por lo que es necesario que se les dote de material para la reparación. Por la calle posterior, en tiempos de lluvia se crea un arroyo que va a dar justo a las paredes del área de urgencias, lo que en años pasados generó enormes filtraciones (le llamaron “el muro llorón”). Se construyó un mamposteo por fuera de la clínica, que ha sido insuficiente. Incluso la sala de espera se está hundiendo a causa de esto. Falta pintura nueva en toda la unidad, y urge un dictamen de Obras Públicas y Protección Civil y Bomberos para conocer la magnitud de los daños y evitar riesgos de graves consecuencias. No existe señalética para poder llegar sin contratiempos, a menos que ya se conozca la ubicación. Es una unidad con muchas carencias y es evidente la falta de mantenimiento preventivo. En urgencias no se tiene un área de hospitalización. La correspondiente al séptico carece de las medidas necesarias para su funcionamiento. Faltan médicos y enfermeras.

La unidad Central tiene área de hospitalización, pero no los permisos para operar y se compone de cuatro cuartos con tres camas cada uno: uno de uso pediátrico, dos para adultos y uno para nebulizar. Los muros son de ladrillo en gran parte; los pisos son de cerámica y los techos de concreto armado. Se tiene sistema de aire acondicionado. En los accesos no hay escalones; sólo rampas, lo que facilita la entrada a la unidad. Se cuenta con sala de espera con bancas para unas setenta personas y dos baños con poca ventilación. A la hora de la inspección estaban limpios, con algunos graffitis, la pintura, regular. Los baños que tiene el personal lucen en buenas condiciones generales. Carece de equipo de cirugía menor. Área de séptico, inadecuada y no cumple con la norma. Cuentan con área de hospitalización, pero no tienen los permisos para operar. En dicha área hay cuatro cuartos

con tres camas cada uno: uno pediátrico, dos de adulto y uno para nebulizar. Faltan médicos y enfermeras. No cuentan con ecógrafo.

En el área de atención infantil, una pediatra menciona que cuentan con una incubadora (no se vio físicamente; no supieron en dónde se encontraba). No tienen cobijas para recién nacidos, ni estetoscopio pediátrico, ni equipo para evaluación y diagnóstico no hay tallímetros ni sistema para cadena de frío; no hay termos de refrigeración, y tampoco material educativo. En el área de atención a la mujer no se pudo verificar la información, ya que el personal que nos atendió no supo responder. El encargado de la unidad no estaba presente.

PROPOSICIONES

A los presidentes municipales de Guadalajara, Tlajomulco, Tlaquepaque, Tonalá y Zapopan:

Primera. Ordenen a quien corresponda, dentro del personal a su cargo, elaborar un programa de mantenimiento general para cada una de las unidades de Servicios Médicos de Urgencia que garantice el permanente buen mantenimiento de las instalaciones.

Segunda. En la medida de lo posible, dote del equipo médico necesario a cada unidad y se actualicen y modernicen los existentes, con base en los señalamientos y observaciones del presente diagnóstico, a fin de cumplir con los requerimientos que establecen las normas oficiales mexicanas.

Tercera. Que se analice la posibilidad de adquirir por lo menos una ambulancia nueva para cada unidad médica, con las especificaciones y requerimientos que establecen las normas oficiales mexicanas.

Cuarta. Se ordene la elaboración, aplicación y difusión de manuales, protocolos o guías de trabajo, particularmente los que establece la NOM-027-SSA3-2013:

- Manual de organización;
- Manual de procedimientos del servicio;
- Manual de bioseguridad para el personal, respecto del manejo de residuos peligrosos biológico-infeccioso y de los casos de enfermedades infecto-contagiosas como hepatitis B y C o virus de la inmunodeficiencia humana;
- Manual de mecánica corporal para movilización del paciente;
- Bitácoras de mantenimiento predictivo, preventivo o correctivo del equipo médico del servicio, y

- Guías de práctica clínica para la atención de urgencias, que deberán corresponder con el tipo de morbilidad o patologías que atiendan con mayor frecuencia;
- Protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas para determinar la necesidad de atención de los pacientes.

Quinta. Gire instrucciones a los directores de las unidades médicas de urgencias para que en congruencia con la NOM-027-SSA3-2013, al momento de atender a un paciente en el servicio de urgencias, el personal médico lleve a cabo las siguientes actividades:

- Determinar las necesidades de atención de los pacientes, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias médicas.
- El médico tratante deberá valorar continua y permanentemente a los pacientes que se encuentran en el área de observación, así como registrar las notas de evolución, por turno o al menos cada ocho horas y cuando existan cambios clínicos y terapéuticos significativos en las condiciones clínicas del paciente.
- Obtener la carta de consentimiento informado del paciente, familiar, tutor o representante legal.
- Solicitar, registrar y hacer el seguimiento en el expediente clínico del paciente, de las notas de interconsulta requeridas, particularmente de los que ameriten manejo quirúrgico o multidisciplinario.
- Seguimiento y vigilancia de los pacientes que fueron ingresados en el servicio, que permita garantizar la continuidad de su manejo.
- Informar al familiar, tutor o representante legal del paciente, con la frecuencia que el caso amerite, sobre la condición de salud, manejo y tratamiento a seguir.
- En caso de traslado del paciente a otra unidad de mayor grado de complejidad y poder de resolución, el médico del servicio deberá elaborar la nota de referencia/traslado e integrar una copia en el expediente clínico.

Sexta. Se valoren los perfiles del personal de las unidades a fin de asignarles áreas de acuerdo con la vocación de cada persona y contratar a quienes reúnan los perfiles acordes con los servicios que se prestan en ellas. Particularmente, designar a quien debe realizar la función de camillero.

Séptima. Se realice un análisis de los servicios que prestan las unidades médicas de urgencias y se deslinden responsabilidades para los servidores públicos encargados de atender las urgencias médicas y a los que les correspondan otras tareas. Particularmente, se plantee ante las autoridades estatales y federales la posibilidad de recibir mayores recursos para atender programas como Seguro Popular.

Octava. Ordene a quien corresponda elaborar y ejecutar programas de capacitación y adiestramiento al personal profesional y técnico a su cargo, a fin de actualizar sus conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo de las urgencias médicas.

Novena. Garantizar que en cada una de las unidades médicas se cuente con guardias de seguridad pública de forma permanente.

Al doctor Yannick Raymond Nordín Servín, secretario técnico del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes en Jalisco:

Ante la evidente denuncia de los empleados y usuarios de los Servicios Médicos Municipales, de que la regulación de los pacientes por parte del Sistema Integral de Urgencias Médico Sanitarias (SAMU), es muy tardada, coordine acciones tendentes a solucionar esta problemática.

