

ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON LA COMPARECENCIA DEL DR. RICARDO ARTURO BARREIRO PERERA, SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL, CELEBRADA EL DÍA 18 DE OCTUBRE DEL DOS MIL SEIS, EN EL SALÓN "HEBERTO CASTILLO" DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL IV LEGISLATURA.

En el Heberto Castillo del Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, siendo las dieciocho horas del día miércoles once de octubre del año dos mil seis, con una asistencia de seis diputados un total de los que integran la Comisión el Presidente Diputado Marco Antonio García Ayala da la bienvenida al Señor Secretario de la Comisión de Salud y solicita a la Secretaría pasar lista de asistencia y dar lectura al orden del día.

Con la asistencia de los C.C. Diputados Marco Antonio García Ayala, María de la Paz Quiñónez, Rebeca parada Ortega, María del Carmen Peralta Vaqueiro, Laura Piña Olmedo y Sergio Ávila Rojas; una vez aprobada el acta de la sesión anterior y el formato para la comparecencia del Secretario de Salud en cumplimiento al mandato que establece el artículo 42, fracción XVIII del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal y los Artículos 10, fracciones XVII y XX de la Ley Orgánica de la Asamblea, en materia de rendición de informe de trabajo por parte de los titulares de las dependencias que integran la administración pública del Distrito Federal.

Hace uso de la palabra el Secretario de Salud, Doctor Barreiro Perera, informando que al cierre de esta administración ha sido plasmada una inversión social, la mas importante de la historia de la Ciudad de México superando los 60 millones de pesos en beneficio de 10 millones de personas, pese a las frágiles condiciones de salud. Su informe está basado en tres principios: **Primero.-** Mejoramiento de las condiciones de vida, Pensión alimentaria para Adultos Mayores de 70 años y más residentes del Distrito Federal. **Segundo.-** Mayor acceso al tratamiento requerido con disminución de la desigualdad, Programa de Servicios Médicos y Medicamentos gratuitos, logrando una cobertura por 840,899 titulares inscritos, un 98.9% de la población del distrito Federal, es decir 850 mil familias, familias que no cuentan con ningún tipo de seguridad social laboral. **Tercero.-** Fortalecimiento y ampliación de la institución pública con criterios de equidad y necesidad.

Asimismo informa que para cumplir con el propósito de mejorar los servicios la Secretaría de Salud se instrumentaron cuatro estrategias: **Primero.-** Priorizar las intervenciones en los grupos sociales con más necesidad en salud y canalizar los recursos a las regiones con menos servicios, para lo cual se instrumentó un Modelo de Atención Ampliado a la Salud (MAAS). **Segundo.-** Se mejoró la calidad integral de los servicios, haciendo hincapié que desde hacía 30 años en la ciudad no se construía ningún hospital y en esta administración se construyó en el 2005 el hospital de especialidades "Belisario Domínguez". Resume diciendo que estos seis años dan muestra de la ética y de la capacidad de la izquierda para gobernar con eficiencia, austeridad y resultados.

Continuando con el formato de la comparecencia se procede a la primera ronda de preguntas y respuestas y réplicas.

Inicia la Dip. María del Carmen Peralta Vaqueiro.- Comenta que el Partido Verde Ecologista reconoce lo que se hace en cuanto al cáncer cérvico uterino, pero pregunta ¿cuál es la política que sigue la Secretaría para el cáncer de próstata?

El Doctor Ricardo Arturo Barreiro Perera.- Informa que los hospitales de la Secretaría de Salud son fundamentalmente de segundo nivel, reconoce la carencia de la ciudad en este sentido y los hospitales con los que cuenta no cuentan con este servicio salvo el que recientemente fue inaugurado el "Belisario Domínguez" en el que se creó un servicio de urología muy completo que tiene recursos importantes desde el punto de vista tecnológico para hacer diagnósticos precios.

Dip. Rebeca Parada Ortega.- del Partido Nueva Alianza, precisa diciendo que la percepción que tiene la Ciudadanía es que la Secretaría brinda servicios con escasos índices de calidad por lo que pregunta ¿Qué puede informar respecto de la disponibilidad insuficiente del material de medicinas en estos servicios?; en la especialidad de neumología ¿Qué acciones preventivas se van a realizar?; ¿Qué opina acerca de la prescripción de medicamentos antiinflamatorios y antibióticos para estos casos?; ¿Qué consecuencias sanitarias de salud ha traído este hecho?; ¿La secretaria dispone de contingencias médicas para enfrentar las enfermedades respiratorias en niños y adultos?, ¿puede explicar cuál es la doble función que realiza el grupo denominado "Educadoras para la Salud", conocidas como EDUFASAS, cuanto personal está adscrito a este programa? y ¿Qué está haciendo la secretaria en el área de alimentación y educación alimentaria destinada a los alumnos de las escuelas primarias y secundarias en relación a la obesidad?.

Dr. Ricardo Arturo Barreiro .- En cuanto a la prestación de servicios de salud hace hincapié que si bien es cierto que los hospitales se encontraban en situaciones muy serias, el proceso de remodelación y reequipamiento ha sido una política que permite ver que están en mejores condiciones, da cuenta de que el compromiso de la Secretaría de Salud era acreditar 7 hospitales más, sin embargo se consideró que era más importante fortalecer con los que ya se cuenta, concluye esta parte diciendo que en cuanto al los requerimientos en los hospitales no han tenido problemas de desabasto y que estudios revelan que cumplen con un 92 por ciento de abasto en hospitales y un 90 por ciento en recetas totalmente surtidas. En cuanto al problema de la gripe ya que es una enfermedad infecciosa bacteriana informa que no se están utilizando antimicrobianos y existe un programa que pretende utilizar en el mejor sentido a los niños como los promotores de la salud de la familia. Se tiene conciencia que uno de los problemas centrales que tiene el País, es el problema de la obesidad y la diabetes mellitas, por lo que se buscará reeducar a la gente en el proceso de alimentación. En cuanto a las educadoras de salud, (EDUFASAS) estas llevaron un curso que duró 2 años, mediante el cual se capacitaron para lo que están haciendo, no acepta que sean promotoras políticas, ellas le dan seguimiento al Programa de Adultos Mayores. El Padrón no es una negativa existe un sustento jurídico que además plantea una responsabilidad para que no se cumpla, la Ley de Transparencia del Distrito Federal, en su artículo 4º. Fracción V que ningún padrón, ninguna información que identifique a la persona, su dirección, su teléfono o alguna valoración de carácter personal, que lo identifiquen son absolutamente confidencial, por lo tanto las

condiciones que establece el marco jurídico legal imposibilitan publicarlo. Concluye la diciendo que en cuanto a la campaña invernal está prevista la vacuna para la influenza en niños de 6 a 35 meses, para adultos mayores de 60 años y vacunas antineumococo para adultos mayores de 65 años.

Para réplica la **Dip. Rebeca Parada**.- hace hincapié en que si el Secretario forma parte del gobierno que en forma permanente sostiene que es democrático, pero rechaza la pluralidad de opiniones y contradice los valores básicos que están implícitos en todo gobierno democrático, toda vez que sus respuestas fueron en parte adecuadas.

Dip. Marco Antonio García Ayala.- hace referencia a las dimensiones que tiene la sociedad capitalina y a las obligaciones que tiene el gobierno en materia de inversión de recursos para la salud; la insuficiente inversión de las instituciones públicas bajo la responsabilidad de la atención médica del gobierno de la ciudad por debajo de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud y de acuerdo a datos vertidos en su informe tiene para este ejercicio poco más de 8 mil 500 millones de pesos, quitando el gasto que representa la pensión de adultos mayores, la inversión que utiliza no llega a los 900 millones de pesos en el último año, el informe establece una inversión total en obra, equipo instrumental y mantenimiento de 2001 a la fecha de casi 900 millones sin hacer la diferencia de lo que fue cubierto con recursos federales, pese a esto el presupuesto resulta insuficiente para la entrega oportuna de medicamentos y los cuadros de medicamentos que son entregados no incluyen medicamentos de vanguardia que representan un avance científico a la altura de los padecimientos y trastornos complicados y degenerativos que presenta la población, por lo anterior solicita que explique sobre el gasto por concepto de atención sanitaria, así como también que de a conocer los parámetros de evaluación del Programa de Dotación de Medicamentos gratuitos.

El **Secretario**.- da respuesta comentando que la Secretaría tiene dos componentes: uno es lo que incluye específicamente los hospitales de la red y el organismo público descentralizado de Salud Pública mismo que recibe aproximadamente del Ramo 33 como FAS aproximadamente 2 mil 400 millones de pesos que son recursos federales, lo demás proviene de recursos fiscales. Los hospitales de la red no reciben ningún financiamiento por parte de la Secretaría de Salud Federal de estos recursos federales el 88 por ciento son para es para el Capítulo 100, de tal manera que los recursos aplicables al programa de dotación de medicamentos es de 967 millones de pesos, de ahí que se cubre de un 85 a 90 por ciento las necesidades de hospitales de segundo nivel y el 10 por ciento de posibilidad para otros medicamentos, inclusive los de punta que sean necesarios.

Dip. María de la Paz Quiñones Cornejo.- Pregunta en cifras cuantos beneficiarios de la pensión de adultos mayores de 70 años hay por delegación, en que justifican el que no se haya hecho público por ningún medio el padrón y en la parte del informe referente a las principales causas de mortalidad en el Distrito Federal los datos registrados abarcan hasta 2004, porqué razón los datos no están actualizados, así como también pregunta Cuales han sido los resultados del Sistema de vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles en materia de diabetes y finaliza preguntando que programas impulsó la Secretaría de Salud para mejorar de fondo la atención de urgencias y cuantas personas han sido beneficiadas con el programa de servicios médicos y medicamentos gratuitos; cuantas personas han sido beneficiadas en su

totalidad; existe algún padrón. Y por otro lado pregunta respecto del Programa de Cánceres en las Mujeres ¿Cuántas mujeres han sido atendidas por delegación y de éstas cuántas han sido detectadas en la enfermedad, que atención se les da, cual es el cáncer de mayor incidencia y cuál es el sistema de detección usado actualmente?.

Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera.- En cuanto a la información de mortalidad dice que la Secretaría no construye las tablas, lo que se tiene es información directamente del INEGI. Respecto al asunto de la diabetes acepta que es un problema grave e informa de acuerdo a los datos que se tienen de entre 1960 y el año 2004 la mortalidad ha crecido y se tiene conciencia de que ésta no se ha abordado de una manera adecuada, a partir del 2004 en la Secretaría de Salud se empezó con un programa piloto sobre este padecimiento y considera que lo que se ha avanzado en términos de participación social, sobre todo en salud escolar en unidades de muy alta marginación son avances muy importantes. En cuanto al padrón de beneficiarios de adultos mayores nuevamente refiere que no lo dan a conocer de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4º Fracción V de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Distrito Federal.

Para réplica **Dip. María de la Paz Quiñones.-** Agradece las respuesta y hace énfasis en que como servidor público debe ser transparente y sobre todo en materia de salud e insiste en que enfermedades como la diabetes, las infecciones respiratorias agudas, la obesidad y la desnutrición deben ser tratadas con mayor urgencia.

Dip. Laura Piña Olmedo.- hace referencia a tres temas importantes ¿Porqué si el gobierno Federal tiene un proyecto importante en cuanto a lo que es el Seguro Popular, del Estado de México llegan al Distrito Federal, solicita cifras puntuales de las personas que son atendidas aquí. En cuanto al cáncer de mama, pregunta cuántos estudios se hacen por colonia, unidad territorial y por delegación, así como cuanto cuesta cada una de éstas radiografías y finaliza preguntando que cuáles son los proyectos que este gobierno tiene para la ciudadanía.

Dr. Barreiro Perera.- En cuanto a la población del Estado de México que solicita servicios comenta que es un problema central y no se ha tenido respuesta por parte del Estado de México, por lo que algunas unidades médicas han llegado a tener hasta un 70% de demanda por parte del Estado y en cuanto a los criterios de cobro aquí en el Distrito Federal son menores. En cuanto al Seguro Popular el Estado de México el sistema de protección social en salud tiene profundas limitaciones, enormes riesgos financieros y de acuerdo a algunos estudios, poca viabilidad financiera, hay una gran diferencia entre lo que establece la ley y lo que establece el reglamento. La Ley define el sistema de protección social de salud como acciones, el reglamento lo define como una estructura y un tercer elemento es que el Estado de México no ha incrementado la población de afiliados.

Segunda ronda de preguntas.

Dip. Rebeca Parada.- Le pide al señor secretario exponga su criterio institucional respecto a la insuficiencia del monto de la pensión para adultos mayores y cual sería el monto suficiente. En términos de lo que dispone la Ley de Salud en cuanto a la potabilidad del agua de la red pública de abastecimiento especialmente en almacenamiento y disposición, pregunta si la Secretaría de Salud está cumpliendo con

la responsabilidad que le impone la Ley de Salud, que territorios han sido objeto de vigilancia, cual es su diagnóstico en cuanto a la calidad del agua en Iztapalapa, que mecanismos hasta donde es su responsabilidad tienen para proteger las fuentes de abastecimiento para prevenirlas de alguna contaminación. En otro tema que intervención tendrá la Secretaría de Salud en la recuperación y adecuación de los terrenos de Exrefinería "18 de Marzo", en Azcapotzalco que serán convertidos en parques públicos.

Dr. Barreiro Perera.- En cuanto al programa de Adultos Mayores tiene un padrón de 400 mil adultos afiliados y no hay ningún condicionamiento de carácter político. En cuanto a las fuentes de abastecimiento del agua se hacen 125 determinaciones diarias en todo el Distrito Federal que tienen que ver con cloro residual y de esta manera determinar la calidad del agua, también se hacen en domicilios como parte de la vigilancia epidemiológica. En cuanto a la potabilidad del agua en Iztapalapa se mantiene una vigilancia constante y a través la Dirección de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica se puede garantizar que el agua que se ingiere en el Distrito Federal en agua potable. En lo que tiene que ver a los terrenos de la refinería "18 de marzo" no es asunto directamente de la Secretaría de Salud, más bien tiene que ver con la Secretaría de Medio Ambiente quienes tendrán que evaluar cual es el grado de contaminación del terreno y cuales pueden ser los impactos y los riesgos.

Para réplica la Dip. **Rebeca Parada Ortega.-** Propone que en materia de salud en el Distrito Federal se debe crear un nuevo espacio de diálogo y cooperación entre la Secretaría de Salud del Distrito Federal y la Asamblea. Hasta ahora la actuación de la Secretaría se caracterizó por una ausencia de comunicación con la Asamblea Legislativa, la escasa identificación real y sin acciones de coincidencia entre los ciudadanos y el Gobierno han pervertido programas nobles y plenamente justificables como la Pensión de Adultos Mayores.

Para Réplica la Dip. **Marco Antonio García Ayala.-** Comenta que el ISSSTE y la Secretaría de Salud tuvieron un simulacro en el caso de la epidemia de la gripe "aviar". El Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de influenza establece una serie de medidas diversas bajo la responsabilidad de las Entidades Federativas de las que no se ha tenido conocimiento por parte de la Secretaría de Salud, no se desglosa nada en el informe, pregunta si ha habido una participación por parte del gobierno del Distrito Federal en el simulacro de la gripe "aviar" y que medidas concretas de preparación y prevención y fortalecimiento de las capacidades sanitarias ha desarrollado el Gobierno Local con relación a este riesgo de pandemia y como puede ser el caso de la llamada gripe "aviar". Continúa preguntando con respecto al Seguro Popular derivado de las reformas aprobadas en el 2003 por el Congreso de la Unión y a partir de entonces se crea el nuevo sistema de protección social en salud y en las 32 entidades federativas el esquema del Seguro Popular se basa en la afiliación con la participación de recursos, tanto la cuota federal, como estatal y por encima de estos la cuota familiar. Este programa no es una nueva institución es un apoyo económico que reciben las entidades para hacer frente a lo que es el propio sistema de salud, limitado reglamentado en lo que son gastos catastróficos y que recaen en un 99 por ciento en institutos de tercer nivel mismos que se encuentran en la zona sur del Distrito Federal.

Lejos de cuestionar un esquema u otro, su participación está enfocada a que si bien es cierto que los usuarios del Distrito Federal acuden ya sea a la red hospitalaria local o a hospitales federales o a institutos nacionales y en su mayoría localizados en la Ciudad de México, pero considera que se tendría que redoblar esfuerzos de carácter administrativo en el caso particular de los hospitales Juárez del Centro y el Homeopático que funcionan para la capital.

Derivado también del Seguro Popular, en lo que se refiere al personal, como se encuentra la plantilla del personal en los servicios de salud, tanto Secretaría de Salud como la propia Dirección de Salud Pública, en lo que se refiere a la falta de personal, principalmente médico, paramédico a fines, ¿qué puede comentar sobre el área de recursos humanos en lo que corresponde al área sustantiva?

Dr. Barreiro Perera.- En cuanto al simulacro de influenza pandémica, no fue un simulacro del IMSS, del ISSSTE y de la Secretaría de Salud Federal, fue un simulacro en 4 Estados de la República, en donde participaron estas instituciones y la Secretaría de Salud Federal y los servicios estatales de salud, hace hincapié de que la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal fue la que mejor participación tuvo a más alto nivel de sus funcionarios, participaron desde el Secretario, Directores Generales, Directores de Área y Subdirectores de Nivel Central y los Directores de los hospitales involucrados que en este caso fueron el Hospital de Balbuena y el Rubén Leñero. La visión que se tiene de lo que es la influenza pandémica es de que no es un problema de salud, es más bien un problema de seguridad nacional y quien debiera estar también participando en el Consejo Nacional de Protección Civil. Hace notar que la Secretaría de Salud participó con el Centro Regulador de Urgencias, este funciona de manera cotidiana y concentra la información de los hospitales que conforman la red del Distrito Federal más los del SIUM, IMSS, ISSSTE y los de la Secretaría de Salud Federal y se considera que frente a este caso y a otros como el caso de sismos, alguna explosión volcánica o de riesgo hidrometeorológico se tiene capacidad de respuesta. Refiere que el Distrito Federal es la única entidad en el País que cuenta con un Centro Regulador que se escala a puesto de mando.

En lo que respecta al asunto del Seguro Popular en el Distrito Federal el número de afiliados obedece a que el convenio que se firmó con la Secretaría de Salud Federal fue de afiliar a 100 mil familias y estas están afiliadas se creó el compromiso de acreditar 7 hospitales, se acreditaron 20 y esto hace que sea la entidad con más hospitales acreditados.

En la cuestión del personal es un asunto que no es particular de la Secretaría de Salud, es un asunto genérico de todas las instituciones de salud, tanto públicas, federales, del IMSS, el ISSSTE y la Secretaría de Salud Federal, comenta que en cuanto al OPD la plantilla con la que se descentralizó en 1997 sigue siendo la misma no ha habido un incremento de plantillas por parte de la Secretaría de Salud Federal porque no se han autorizado nuevas plazas, lo que si se ha ido incrementando es el número de eventuales y el número de contrataciones por honorarios y en el Distrito Federal la contratación por el régimen de honorarios es muy reducido que va de un 5 a un 6 por ciento, si hay un problema de recursos humanos y confirma que lo que si se hizo a través de recursos del Seguro Popular fue la creación de 471 plazas para este año que ya están en proceso de contratación.

Para réplica **Dip. Marco Antonio García Ayala.-** Gracias por sus respuestas fueron muy concretas y en cuanto al Seguro Popular en base al convenio establecido con las entidades federativas hay algunas en las que ya se ha cumplido las metas y le llaman bandera blanca, por lo que se considera como una cuestión universal de un 100 por ciento de familias afiliadas. El lo que se refiere a su respuesta en cuanto a la plantilla de personal, y debido a que es un gasto de operación en el área de recursos humanos, considera que es sumamente importante prever que en materia de recursos humanos se pueda crear en una sola fase 415 plazas y que es precisamente lo que pasa a nivel nacional con un poco más de 50 mil trabajadores de contrato que actualmente están al margen de la ley tanto laboral como de seguridad social.

Dip. María de la Paz Quiñónez Cornejo.- comenta que esperará la información ampliada a cerca de una serie de preguntas que no hará en este momento relacionadas con el tema del SIDA y otros temas, solo se concreta a preguntar en cuanto a la profesión médica y en cuanto al acceso a la interrupción legal del aborto, pregunta ¿Cómo capacitan a los doctores para el aborto? Y ¿Qué opina del compromiso hipocrático?

Dr. Barreiro.- En el asunto de la interrupción legal del embarazo implica todo un proceso que involucra no solamente a la Secretaría de Salud, sino a diferentes grupos de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales para establecer los lineamientos que emergen de lo que fueron las reformas al Código Penal y al Código de Procedimientos Penales. Todos los médicos que pudieran estar involucrados fueron capacitados, médicos legistas para el diagnóstico de violación y ginecólogos. Plantea que se cree en la aplicación de la ley que tiene el margen de acción que permite precisamente la responsabilidad jurídica independientemente de que existan elementos de polémica desde el punto de vista religioso, cultural o bien desde alguna función política, se ajustan al marco jurídico y se actúa con ética y con moral.

Para réplica **Dip. María de la Paz Quiñónez.-** comenta no estar satisfecha con las respuestas puesto que no contestó específicamente en lo que preguntó.

Dip. Sergio Avila Rojas.- No hace preguntas más bien vierte opiniones como de izquierda comentando que la salud no se debe considerar como una mercancía, así como que el proceso salud-enfermedad no es un hecho aislado de las condiciones socioeconómicas del país, por eso comenta que habrá que reconocer que en el estricto sentido de lo que ha hecho el gobierno de la ciudad la importancia de poder masificar la atención de salud y de poder mejorar la eficiencia y la calidad de la atención médica. Asimismo comenta que hará que reconocer que son acciones de este gobierno que han mejorado. Vierte su opinión en cuanto al cáncer pulmonar y tabaquismo, hace referencia que las televisoras importantes han hecho una gran campaña al respecto por lo que considera que se deberían impulsar medidas legislativas que paren estas campañas que afectan a la salud. También considera que hay que mejorar el contenido de los desayunos escolares a efecto de mejorar las condiciones de salud. Finalmente comenta que la medicina alternativa si sirve y mucho que hay muchos sectores de la población a los que les sería más fácil acceder a ella.

Dr. Barreiro.- Refiere que el Programa de Adultos Mayores ha sido uno de los más cuestionados pero es una de las propuestas más amplias y más integral que se ha presentado a nivel nacional. En cuanto al asunto de la alimentación una de las

acciones que esta secretaría está desarrollando es modificar la cultura de la alimentación y esta política no depende solo de salud, requiere la participación de otras instancias de gobierno como puede ser la Secretaría de Educación, la Secretaría de Desarrollo Social y la propia sociedad civil, con el fin de ir cambiando este marco cultural, concluye diciendo que para esta Secretaría era primero fortalecer los servicios de salud y garantizar el programa de gratuidad y hoy es ley y no se le dio el peso específico a la medicina alternativa pero considera que es muy buena por lo que será un pendiente que tendría que plantearse en el próximo gobierno.

No hay réplica del Dip. Sergio Avila.

Para fijar su posicionamiento el Secretario de Salud, **Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera**.- Puntualiza diciendo que cuando se habla de política social de un estado o de un gobierno, la política social tiene que tener desde luego dos vertientes: uno el proceso de construcción de leyes que le dé fortaleza a la ciudadanía en términos de lo que es la exigibilidad de derechos, porque de otra manera la política social se convierte en política asistencial.

Considera que en este sentido el gobierno avanzó y avanzó de manera importante principalmente en el programa de adultos mayores, así como en el programa de gratuidad de los servicios que presta el Gobierno Local.

Hace un exhorto a la Asamblea legislativa para que en la medida de lo posible se hiciera una revisión de lo que es la Ley de Salud que está pendiente, con la idea de que a la brevedad posible pudiera emitirse haciendo los ajustes que sean necesarios y considerar dos razones particularmente como es en el ámbito de salud mental mismo que fue descentralizado por parte del gobierno federal hacia el Distrito Federal en 1997 y por otro lado lo que en este momento es fundamental lo que tiene que ver con el sistema integral de urgencias, la conformación del centro regulador ya que esto sería muy importante sobre todo por la reciente publicación de la norma oficial mexicana para las ambulancias tanto aéreas como terrestres.

Finaliza diciendo que están en la mejor disposición de proporcionar la información que soliciten y que si bien es cierto de que se inicia una nueva administración y que se mantenga una relación de construcción y que esta sea una relación positiva.

Concluye diciendo que la lógica de este gobierno es que no se construyan más hospitales que no vayan a funcionar, es decir, que está garantizada la contratación del personal para los hospitales inaugurados, así como nuevas plazas por parte del Gobierno del Distrito Federal.