

**C.C. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE PUEBLA.**

P R E S E N T E S:

El que suscribe, Diputado MANUEL POZOS CRUZ, Integrante de la Quincuagésima Novena Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla y miembro del Grupo Legislativo del Partido Compromiso por Puebla, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 44 fracción II, 134, 135 Y 144 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Puebla y 120 fracción VI del Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, someto a consideración de éste órgano colegiado el siguiente PUNTO DE ACUERDO por el que SE EXHORTA DE LA MANERA MAS ATENTA AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA PARA QUE DEPENDIENDO DE LA VIABILIDAD TECNICA Y PRESUPUESTARIA, ACUERDE LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN MEDICA PARA AQUELLAS PERSONAS QUE POR SUS CONDICIONES FISICAS O PSICOLOGICAS TENGAN IMPEDIMENTO PARA ASISTIR A ALGUN CENTRO DE SALUD PÚBLICA EN LA ENTIDAD.

CONSIDERANDOS

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, según lo establecido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 12 fracción V de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, señala que las leyes se ocuparán de la atención de la salud de los habitantes del Estado y la promoción de una vida adecuada que asegure el bienestar de las personas y la satisfacción de las necesidades de instrucción y alimentación de las niñas y los niños.

En términos del artículo 27 de la Ley de Salud del Estado, una de las prioridades del Sistema de Salud es la de garantizar la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables. En un Contexto Internacional, la Organización Mundial de la Salud, establece que el grado máximo de salud que se pueda lograr, es un derecho fundamental de todo ser humano, que incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente.

La salud tiene un papel fundamental en el bienestar de la población, por ello en los últimos cinco años el Gobierno del Estado ha ampliado y mejorado considerablemente la infraestructura de las unidades médicas, sin embargo las carencias físicas, psicológicas o económicas de determinados grupos vulnerables del Estado como son las personas con discapacidad, los adultos mayores, los enfermos mentales, los indígenas, las personas que se encuentran en situación terminal o con alguna enfermedad crónica que les producen discapacidad o las diagnosticadas con enfermedades de baja incidencia, entre otros representan una barrera en el acceso y la utilización de estos servicios de salud.

Según el último Censo de Población y Vivienda INEGI, en su apartado de población con limitación en la actividad y su distribución porcentual, en

Puebla hay 287,851 personas con alguna limitación o discapacidad, de las cuales 165,338 están en el parámetro de no poder caminar o moverse, 82,474 de la vista incluyendo a las personas que aun con anteojos, tenían dificultad para ver, 39,248 de poder escuchar incluyendo a las personas que aun con aparato auditivo tenían dificultades, 25,908 de hablar o comunicarse, 14,480 de atender su cuidado personal, 11,578 de poner atención o aprender y 18,577 con algún problema mental¹.

Este porcentaje de población con discapacidad sensorial, física, intelectual o mental tienen mayor número de problemas de salud, por ello requieren atención frecuente, intensa y especializada en esta materia, obligando al Estado a tomar los recursos y medidas necesarias para abordar con especial atención y profesionalismo humano sus cuidados, buscando mantener cercanía en la prevención, solución o al menos control de sus padecimientos.

Existen condiciones físicas que dificultan o no permiten a los seres humanos cuidar su salud o desplazarse por sí mismos, por ejemplo la falta de toda o parte de sus piernas o quienes teniendo sus piernas no tienen movimiento o presentan restricciones, las personas que hayan tenido pérdida total de la vista, las que tengan algún problema mental como retraso, alteraciones de la conducta o del comportamiento y aquellas que no pueden oír o comunicarse por limitaciones para hablar, situaciones que los llevan a depender generalmente de algún familiar o conocido cercano.

Para las personas enfermas o que presentan una discapacidad de origen neurológico o muscular, es difícil poder desplazarse voluntaria e individualmente al hospital o centro de salud más cercano, el tener que

¹ El porcentaje para cada causa de limitación en la actividad se obtuvo con respecto a la población con limitación en la actividad. La suma de los porcentajes es mayor al 100% debido a la población que tiene más de una limitación. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

depender de otra persona hace más problemático el acceso a los cuidados de salud requeridos, principalmente si viven en zonas rurales donde aumentan los gastos de traslado, las condiciones climatológicas o de vías de comunicación no se los permitan, este tipo de barreras generan como consecuencia que acudan con menor frecuencia a los servicios de salud y en situación de emergencia, estas carencias físicas o económicas dificultan la adopción de medidas necesarias para solucionarlas.

En los adultos mayores hemos visto en muchos casos que el abandono es una recurrente en el deterioro de su estado de salud, son más propensos a sufrir caídas, siendo las causas más comunes la debilidad muscular, alteraciones en su caminar y equilibrio, enfermedades del corazón o alguna limitación que traen como consecuencia lesiones, fracturas, pérdida del conocimiento, entre otras agravantes que les impiden atender su salud de forma adecuada.

El no contar con dinero suficiente para el traslado a una consulta médica, el transporte inadecuado, la carencia de equipos médicos como por ejemplo los bastones, sillas de ruedas o muletas, así como la dispersión social y el desconocimiento, son algunas de las barreras a las que se enfrentan estos grupos vulnerables en el acceso a los servicios de salud.

Para consolidar el acceso equitativo y solidario a estos servicios, corresponde a las Instituciones en materia de Salud Pública establecer y consolidar vínculos de apoyo a las familias de las personas que enfrentan dificultades de acceso individual y voluntario a los profesionales de la salud en el momento en que lo necesiten.

Las Políticas Públicas en la materia, deben orientarse en la mejora de las condiciones de vida de la Sociedad, interviniendo oportunamente para detener el proceso hacia la vulnerabilidad, con el propósito de disminuir los determinantes sociales que llevan a las personas a tomar decisiones

inadecuadas y riesgosas para su salud. Es indispensable que haya un trabajo coordinado entre el personal médico, administrativo y de gestión con el propósito de detectar a aquellas personas en situaciones de vulnerabilidad, puedan darles el seguimiento respectivo de sus enfermedades o padecimientos iniciando así una atención médico-preventiva. El equipo de trabajadores sociales y promotores de la salud, son una parte fundamental para recorrer la población y detectar las personas o áreas por atender.

La presente propuesta tiene como objetivo la creación de un programa de salud, donde puedan trabajar coordinadamente los doscientos diecisiete municipios con el Estado para acercar de forma adecuada, periódica y efectiva los servicios de salud, como son consultas médicas y medicamentos al domicilio de las personas o grupos vulnerables, incluyendo a aquellas que por sus condiciones físicas o psicológicas, estén imposibilitados para asistir a una consulta externa en algún centro de Salud Pública en la Entidad, dándole la debida importancia en la atención a enfermedades crónicas como obesidad, cáncer de mama y cérvico uterino, diabetes, hipertensión arterial, artritis, insuficiencia renal crónica, hepatitis, epilepsia, entre otras.

La oferta de un servicio integral humano, accesible y de calidad como el propuesto, que atienda y de respuesta a las particulares de los grupos sociales anteriormente mencionados, garantizará la igualdad de oportunidades para todos en materia de salud y se verá reflejado en una mejor calidad de vida para todos los poblanos.

Por lo anteriormente expuesto, se propone a los integrantes de esta Soberanía tomar el siguiente Acuerdo:

PRIMERO. - SE EXHORTA DE LA MANERA MAS ATENTA AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA PARA QUE DEPENDIENDO DE LA VIABILIDAD TECNICA Y PRESUPUESTARIA, ACUERDE LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN MEDICA PARA AQUELLAS PERSONAS QUE POR SUS CONDICIONES FISICAS O PSICOLOGICAS TENGAN IMPEDIMENTO PARA ASISTIR A ALGUN CENTRO DE SALUD PÚBLICA EN LA ENTIDAD.

SEGUNDO. - SE OTORGUE EL TRAMITE CORRESPONDIENTE AL PRESENTE PUNTO DE ACUERDO Y SEA TURNADO A LA COMISIÓN GENERAL RESPECTIVA PARA SU ESTUDIO Y RESOLUCIÓN PROCEDENTE.

CUATRO VECES H. PUEBLA DE ZARAGOZA, A 27 DE JULIO DE 2016.

**DIP. MANUEL POZOS CRUZ
MIEMBRO DEL GRUPO LEGISLATIVO
PARTIDO COMPROMISO POR PUEBLA**