

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

MINUTA DE REUNIÓN DE TRABAJO DEL CONSEJO CIUDADANO DE SALUD

En la Heroica Puebla de Zaragoza, siendo las trece horas del día treinta uno de enero del año dos mil doce, en la Sala de Juntas del Consejo de Participación Ciudadana, ubicada en 8 oriente 1014 (12 norte 607), Barrio El Alto, Puebla, Pue.; con fundamento en lo establecido en los artículos 176 fracción VII, 177 fracción I, 178 fracción IV, 181, 183, 184, 185, 186, 188 del Código Reglamentario para el Municipio de Puebla, y en cumplimiento al artículo 203 fracción III del mismo ordenamiento, se reunieron las siguientes personas:

Dr. Miguel Fuentes Hernández.	Presidente del Consejo Ciudadano de Salud
L.A.E. Miguel Gutiérrez Martínez.	Secretario del Consejo Ciudadano de Salud
Dr. Rafael Figueroa Hernández.	Vocal
Dra. Ma. Guadalupe Lourdes Pérez.	Consejera
Dr. Octavio Castillo y López.	Consejero
Dr. Francisco Javier Hernández Galicia.	Consejero
Dra. María Alicia Cerezo de la Vega.	Invitada
Dra. Estela Rosete Quintanar.	Invitada

AUTORIDADES

Edmundo Perroni Ventura	Representación de la Presidenta de la Comisión de Salud
Dr. Alejandro Reyes Díaz	Subdirector de Atención a la Salud del Sistema D. I.F. Municipal
Lic. Felipe de Jesús González Camarena	Secretario Ejecutivo del Consejo de Participación Ciudadana.

Con el propósito de celebrar la sesión ordinaria correspondiente al mes de enero bajo el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia, declaratoria del quórum y apertura de la sesión.
2. Lectura del orden del día y aprobación del acta de la sesión anterior.
3. Propuestas de los integrantes del Consejo para el plan de trabajo 2012 del Consejo Ciudadano de Salud.
4. Asuntos generales.
 - Recapitulación de acuerdos tomados en la sesión.

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARATORIA DE QUÓRUM LEGAL

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Dio inicio a la sesión, mencionó los puntos del orden del día y posteriormente cedió la palabra a la Dra. María Alicia Cerezo de la Vega.

Dra. María Alicia Cerezo de la Vega.- Presentó su proyecto, el objetivo general es valorar las alteraciones de la marcha en pacientes geriátricos, diabéticos y no diabéticos para que se implementen estrategias preventivas.

Los objetivos particulares que se persiguen son:

-Valorar las alteraciones de la marcha en todos los individuos que acuden a consulta, para incautarlos y a través de esto lograr su prevención.

-El segundo objetivo particular, es elaborar un diagnóstico oportuno de las alteraciones de la marcha en personas geriátricas, diabéticas y no diabéticas con el fin de dar un manejo adecuado.

-E implementar estrategias preventivas en pacientes geriátricos, sobre las alteraciones de la marcha.

La justificación del proyecto refiere a que el envejecimiento, como proceso de vida no es sinónimo de enfermedad. La CEPAL informó que la dinámica demográfica de Latinoamérica y el Caribe muestran claramente que las personas cada vez viven más. Una política de salud dirigida a personas mayores, indica que se deben fortalecer las capacidades del individuo para reforzar, retardar y evitar el padecimiento prematuro de un deterioro funcional. Las estructuras de atención existentes tendrán que enfrentar el envejecimiento como una necesidad de futuro inmediato, mediano y tardío, pero que en verdad se involucre a los pacientes geriátricos en una dinámica de vida y de salud. Opinó al respecto que existen muchos programas bien redactados que no son factibles en el momento de implementarlos.

La diabetes mellitus y las enfermedades del corazón destacan, como unas de las primeras causas de mortandad en muchas entidades federativas de México, con una tasa de 900 por cada 100,000 habitantes, principalmente en Coahuila, el Distrito Federal y Puebla. Se puede observar que se concentra mayormente en la zona centro y las afectaciones que genera la diabetes en las personas que la padecen son: dificultad al caminar y el pie diabético que termina muchas veces en la amputación, hay muchas más alteraciones.

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

En materia jurídica, toda persona tiene derecho a la protección de la salud en base al artículo cuarto de la Constitución Política, lo cual también está definido en la Ley General de Salud que reglamenta las bases y sus modalidades. El plan de Desarrollo 2007-2012 en la estrategia 4.3 refiere que se debía incrementar la efectividad de las políticas de prevención para la salud, es necesario ordenar acciones de prevención de las enfermedades en las Instituciones Públicas de Salud, bajo una estrategia coordinada por la Secretaría de Salud. Se deberá fortalecer la capacidad profesional avanzada entre el personal médico y podológico, enfatizando la investigación y la actualización de las innovaciones de la medicina en sus diferentes especialidades.

Se propone mejorar la calidad de los servicios y aprovechar la tecnología para la atención en estos pacientes. Informó que se han realizado actividades en pro de un envejecimiento activo y saludable coordinado por la Secretaría de Salud a nivel Nacional, relacionado a esto se hizo la semana de la salud para la gente mayor.

Será necesario formar la coordinación de comisiones estatales de atención al envejecimiento, con miras a que se logren las metas planteadas, dentro de la factibilidad política es pertinente evaluar, permitiendo así identificar los avances y las áreas de oportunidades. En el tema de la factibilidad social lo ideal es que haya participación municipal.

Concluyó que el proyecto es muy ambicioso y que impactaría fuerte en un futuro cuando la población será en su mayoría de adultos mayores. Busca evitar las caídas en los pacientes geriátricos, el sedentarismo, la invalidez, también evitar las amputaciones, la dependencia familiar hacia el paciente y como consecuencia de lo anterior no llegar al aislamiento y la depresión de la persona.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Agradeció a la Dra. María Alicia Cerezo de la Vega y le preguntó a quien se va a dirigir esta propuesta como tal.

Dra. María Alicia Cerezo de la Vega.- Se puede incursionar en la Secretaría de Salud, en los hospitales de segundo nivel o en las clínicas de primer nivel de atención, es decir se tienen que utilizar los recursos que ya se tienen para que tenga un bajo costo y el impacto que tenga en la población sea increíble.

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Para esto se necesitará un organigrama que desglose el proyecto y comentó que esta es una necesidad de tiempo anterior que pretende que se organice en forma adecuada para que funcione en todos los niveles. Sometió a votación en el Consejo, si estaban de acuerdo en darle seguimiento a este proyecto. Se aprobó por unanimidad.

Dr. Alejandro Reyes Díaz.- Expresó que es muy interesante la propuesta y dio sugerencias de donde se podría encausar el proyecto, pero antes que nada señaló que se debe cabildar con las autoridades de salud. Por parte del DIF describió que se están enfocando proyectos al área de atención a personas con discapacidad, como es la creación de un centro municipal de quimioterapia y también el reforzamiento y equipamiento al centro de rehabilitación integral del DIF.

Dr. Octavio Castillo y López.- Sugiere que el proyecto de la Dra. María Alicia Cerezo se envíe a la regiduría de salud del municipio, porque vale la pena que se establezca como una política de salud municipal, para que de alguna manera se informe como se coordina este problema de salud, con las instancias de salud que se especializan en esta enfermedad.

Dr. Rafael Figueroa Hernández.- Concordó en que el proyecto debe ser una política de salud de urgente necesidad, que se interrelacione con las demás dependencias.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Indicó que en primer lugar, se le debe pedir a la regidora de salud que incluya dentro de sus actividades, la implementación de este programa, para que de este modo se discuta dentro de la comisión de salud y también presentarlo a través de los consejos de participación ciudadana.

Opinó que el manejo preventivo de la salud es fundamental, para que las personas lleguen a la vejez en plenitud de sus facultades, de esta forma piensa que es importante proponer medidas preventivas que eviten realizar gastos altos en la atención de pacientes con calidad de enfermos. Es necesario darle un seguimiento a todos los proyectos que se van generando en el Consejo, para obtener resultados concretos y no solo sean propuestas arrojadas al aire.

Dra. Ma. Guadalupe Lourdes Pérez Márquez.- Propuso que el seguimiento a los proyectos se puede hacer a través de trabajos de investigación, en los cuales existiera un coordinador de

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

parte del Consejo, apoyándose de las universidades y que se pudiesen hacer encuestas, pláticas y un trabajo de investigación, que dejaría constancia de estos trabajos que se estén realizando.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Es interesante la idea anterior, pero no en todos los casos es posible hacer uso de este método.

Lic. Edmundo Perroni Ventura.- Le comentó al Dr. Miguel Fuentes en relación a su propuesta de dotar al DIF de otras sedes, que habrá que acudir al presupuesto recabado del DIF por cuestiones de que el presupuesto para salud ya fue aprobado. Indicó que se está en pláticas, para dotar al mismo de un mayor recurso, paralelamente dijo que la Regidora lo tiene que proponer al patronato del DIF, por razón de que es un órgano descentralizado.

La otra alternativa es que la Secretaría de Gobernación tiene el proyecto de las delegaciones, en ese sentido se podría complementar con la propuesta.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Es correcto llevar los proyectos a todas las instancias necesarias, para poderlas encausar. Pasó a los asuntos generales de la orden del día, invitando en primer lugar a los consejeros para asistir al primer informe de actividades del IMPLAN el día 24 de febrero a las 10:30 am en el Hotel Presidente Intercontinental.

En segundo lugar informó que la Dra. Estela Rosete y la Dra. Ma. Alicia Cerezo de la Vega han hecho la solicitud para pertenecer al Consejo Ciudadano y externó que si había una objeción o estar de acuerdo por favor se hiciera saber.

Lic. Alejandro Ávila Fraginals.- Explicó dado al hecho que no se contó con Quórum, en la siguiente sesión se tendrá que hacer la votación correspondiente.

Dr. Alejandro Reyes Díaz.- Hizo conocimiento de las medidas preventivas que ordeno la Secretaría de Salud por el rebrote de Influenza AH1N1.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Opinó que las medidas preventivas no deben ser exclusivas para un sector de la población, sino para la población en general.

Puebla, Pue., a 31 de enero de 2012.

Lic. Edmundo Perroni Ventura.- En base al brote de influenza compartió que se han girado los oficios correspondientes, a todas las entidades de la administración municipal, para que se difunda el reforzamiento de las medidas preventivas.

Dr. Alejandro Reyes Díaz.- El informe del Sistema Municipal del DIF se tiene contemplado que sea el domingo 4 de marzo a las 11am, estando aún pendiente por confirmar la sede, se les hará llegar la invitación correspondiente a cada uno de los consejeros.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- Agradeció la presencia de los presentes y los invitó para asistir a la siguiente sesión.

ACUERDOS

1. Se convocará a la próxima sesión ordinaria del Consejo en la sala de juntas del Instituto Municipal de Planeación.