

Julio 26 de 2011

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DE SALUD

En la Heroica Puebla de Zaragoza, siendo las trece horas del día veintiséis de julio del año dos mil once, en la Sala de Juntas del Instituto Municipal de Planeación, Calle 2 Pte. N° 107 Centro Histórico de la Ciudad de 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 de Vigilancia del Consejo de Salud
Dr. Eduardo de Jesús Carlos Torres Rosas	Consejero Suplente
Dra. Ma. Guadalupe Lourdes Pérez Márquez	Consejera
Dr. Rodolfo Emmanuel Albrecht Junghanns	Consejero
Dr. Francisco Javier Hernández Galicia	Consejero

AUTORIDADES

Dr. Alejandro Reyes Díaz.	Subdirector de Atención a la Salud del Sistema DIF. Municipal.
Dr. Rodolfo Martínez Fernández.	Subdirector de Investigación y Enseñanza de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.
Dr. Enrique de la Cruz.	Representante de la L.C.F. Liliana Steffi Ruschka Jasso, Jefe del Departamento de Control Operativo de los Servicios de Salud del Gobierno del Estado.
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 julio 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. Información sobre el Seguro Popular, con la participación del Dr. Rodolfo Martínez Fernández, Subdirector de Investigación y Enseñanza de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, y la L.C.F. Liliana Steffi Ruschka Jasso, Jefe del Departamento de Control Operativo de los Servicios de Salud del Gobierno del Estado.
4. Asuntos generales.
 - Recapitulación de acuerdos tomados en la sesión.

Julio 26 de 2011

LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARATORIA DE QUÓRUM LEGAL

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- El Presidente del Consejo Ciudadano de Salud, da la bienvenida a los Consejeros Ciudadanos, autoridades del Ayuntamiento e invitados, y lee los puntos del orden del día, la lista de asistencia y cuenta con Quórum. El acta se envió por internet a todos para cualquier aclaración. En tercer punto, sobre Seguro Popular, con la participación del Dr. Rodolfo Martínez Fernández, Subdirector de Investigación y Enseñanza de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, al Dr. Enrique de la Cruz, en representación de la L.C.F. Liliana Steffi Ruschka Jasso, Jefe del Departamento de Control Operativo de los Servicios de Salud del Gobierno del Estado, y por último tenemos los asuntos generales.

Dr. Rodolfo Martínez Fernández.- Agradece la invitación. Informa que viene en representación del Lic. Jorge Foadá Aguilar Chedraui, Secretario de Salud en el Estado, trataran de asistir a las reuniones que lo solicite este Consejo, para apoyar la tarea tan importante que tiene este Consejo Ciudadano de Salud.

Dr. Enrique de la Cruz.- Expone sobre el Seguro Popular. Es un programa que inicia en el dos mil cuatro aproximadamente, para cumplir con la necesidad de proveer una alternativa de seguridad social, a toda población que no contaba con seguridad social en su momento, a través de un esquema de aseguramiento público universal, con esto dar cumplimiento al artículo cuarto constitucional, en que reconoce que todos tenemos derecho a la salud.

Los programas o carteras de servicios del Seguro Popular son, el catálogo universal de servicios de salud, el Seguro Popular como tal, el seguro médico para una nueva generación; la estrategia de embarazo saludable, el fondo de protección contra gastos catastróficos, el programa de cirugía extramuros y el programa de portabilidad. Lo que es el catálogo universal de servicios de salud o CAUSES, a través de este se definen y describen todas las patologías, y servicios de salud tanto de primer como de segundo nivel, a los que tienen derecho los afiliados; la consulta general y de especialidad, la hospitalización cuando se requiere, análisis clínicos y de laboratorios, material de curación, material de fotosíntesis, tomografía y resonancia magnética en las patologías o enfermedades que sea requerido y el trámite de reembolsos.

El catálogo cubre actualmente más de 1,407 enfermedades, las cuales están agrupadas en 275 intervenciones, están divididas en 6 conglomerados, que son las de salud pública, las de medicina general o familiar, las consultas de especialidad, consulta odontológica, urgencias, hospitalización y cirugía. Ofrece la cobertura del 100% de acciones del primer nivel o sea las principales causas por las que acuden las personas a los centros de salud (por una vacuna, una consulta con el médico general, un examen clínico por un examen general), están cubiertas por el Seguro Popular, la toma del Papanicolaou, y ofrece la cobertura del 85% de las causas por egreso hospitalario, el 15% se da la cobertura a través del fondo de protección contra gastos catastróficos.

En cuanto a medicamentos, el Seguro Popular cuenta con un catálogo más amplio, comparándolo con el que maneja la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera 220 claves en su catálogo básico, el SEGURO POPULAR maneja 422 claves de medicamentos. Este servicio actualmente esta subrogado a una empresa particular, la cual se encarga de proveer los medicamentos al 100%, el objetivo es que el afiliado al momento de que le recetan el medicamento se cumpla con el tratamiento. En el 2010 fueron

Julio 26 de 2011

atendidas 15 enfermedades a través del Seguro Popular. El material de la presentación será enviada por correo electrónico a los Consejeros.

Dr. Alejandro Reyes Díaz.- Comenta que al inicio de la administración municipal, en una reunión con el Secretario de Salud, Lic. Jorge Foada Aguilar Chedraui y el Presidente Municipal, el Lic. Eduardo Rivera Pérez, se impulsó en el municipio el Seguro Popular, y los indicadores hasta cierto punto eran alarmantes en cuanto a 2010. Creo que la cifra estaba bajo el 50%, en cobertura de personas que no tenían seguridad social y obviamente la meta es llegar al 100% de la población. Pregunta que si tendrá el dato actual.

Dr. Enrique de la Cruz.- Contesta que el dato cambia cada mes, no lo trae, pero que lo investiga y se lo hace llegar.

Dr. Rodolfo Emmanuel Albrecht Junghanns.- Comenta que obviamente existen muchas dudas, en base a que ya vio que son estadísticas, pero no ve nada, para el adulto mayor, que es el que más recursos eroga en una familia. En el Seguro Popular no ve, más que las enfermedades normales, pero no ve un programa para el niño, para la mujer. Que en un momento dado se propusiera, que el adulto mayor, que es el que más recursos, más medicamentos eroga y es el que más va a desgastar económicamente a la familia no ve que este nada al respecto. No sabe si la información es a nivel del municipio, pero también es a nivel estatal, comenta que es lo que sucedería si a una persona, le da un infarto al miocardio en la Sierra Norte, en la mixteca, tiene que trasladarse aquí se ¡muere!. Señala porque no tener cubierto el cáncer de próstata que en un momento dado los medicamentos son caros, también cáncer en menores de 18 años, cuando este se presenta regularmente en mayores, entonces es un seguro parcial, entiende el inicio, las bondades y que obviamente esta creciendo, pero que no se quede con esas limitantes ¿Cómo están haciendo para que crezcan estas coberturas en general?

Dr. Enrique de la Cruz.- De inicio para el adulto mayor, están cubiertas las principales enfermedades crónicas degenerativas, son por las que se presenta un adulto a solicitar la atención médica. En el caso del infarto, esta cubierto el cateterismo, el uso del marca pasos, no. La atención médica inicial. En urgencias esta cubierta, en cualquier hospital, para poder atender enfermedades del fondo de protección, tiene que estar acreditados, por el sistema de calidad a nivel nacional. En caso de no cumplir con los requisitos no pueden prestar la atención. Únicamente el hospital en donde están brindando ésta atención, es el Hospital General del Sur, en la unidad de hemodinámica. Sí, pueden acudir a cualquier hospital de los servicios de salud, para que le presten la atención inicial de urgencias, una vez que es valorado y consideran el uso del cateterismo, se refiere a la unidad de hemodinámica aquí en Puebla. Dentro del convenio con Cruz Roja, se estableció el apoyo para el traslado en ambulancia. Para los pacientes del interior, se están aprovechando tanto para casos de urgencias como para el caso de mujeres embarazadas que requieran dicha atención. En caso de las enfermedades de fondo de protección, son determinadas por el Consejo Nacional de Salud. El Seguro Popular en Puebla, todos los regimenes estatales hacen propuestas, y se valora a nivel nacional, que enfermedades se incluyen dentro de este catálogo, de acuerdo al recurso económico, al numero de casos que se hayan presentado en el año, ellos determinan que enfermedades se van integrando. El año pasado no estaba incluido, cáncer de testículo, el infarto agudo al miocardio; se acaban de agregar. Hace

Julio 26 de 2011

tres meses que se actualizó y se modificó el fondo de protección, eran 49 enfermedades ya son 56. No cubre todo, pero si lo más común o parte.

Dr. Rafael Figueroa Hernández.- Señala que es básico este seguro, para la gente de bajos recursos. Los felicita y en lugar de decirles falta, esperamos sumarnos para que cada día sea mejor, pero la otra hacerles la observación de que todas sus instalaciones, deben estar adecuadas, limpias. Si van a tener un seguro y es para el pueblo, que sea en la máxima calidad, que un Ángeles, no porque allá pagan un millón, y aquí no les cobren los tengan en la inmundicia. Faltan instalaciones para todo lo que están promoviendo, es falso que les estén dando toda la calidad, porque las unidades están saturadas, y que bueno que se realizó el convenio con Seguro con el ISSSTE y Cruz Roja, eso es de felicitarlos. Se debería hacer a todos los niveles. Que se acabara el compadrazgo, la salud es algo indispensable y que es irremediable cuando alguien queda lisiado por esto.

Dr. Enrique de la Cruz.- Comenta que desafortunadamente el Seguro Popular no cuenta con seguros particulares. Nosotros compramos los servicios de salud, en este caso a proveedores, que son los servicios de salud, hospitales particulares, Hospital del Niño Poblano, Hospital Universitario, Cruz Roja, como había comentado, la preocupación del Secretario de Salud, el Lic. Jorge Foadá Aguilar Chedraui, y desde el inicio de gobierno, fue que la salud es un derecho de todos, y de allí inició lo de la afiliación masiva, porque había personas que no tenían ninguna seguridad. Actualmente el área de los servicios de salud, el área normativa esta trabajando sobre las necesidades que tienen, los diferentes hospitales, para reforzarlos, para que la atención sea de calidad, que sea un trato digno, sobre de esto se esta trabajando.

Dr. Rafael Figueroa Hernández.- Como institución de Seguro Popular, debe exigir, si les están exigiendo a todos los hospitales, buena calidad de servicios y marcado nivel de clases. El Seguro Popular, tiene muchos spots, y tienen la gran visión de llegar a todos las clases populares, que teniendo la medicina preventiva, se puede llegar a tener una disminución de todas las enfermedades. Entonces tiene la oportunidad de decirle al gobierno que dejen de dar vitaminas a la gente, hay incongruencia, no quieren gente obesa, pero surten vitaminas, hay que ser congruentes. Sí, pedirle a través de usted, que los hospitales que el Seguro Popular maneja, sean de calidad y limpios.

Dr. Rodolfo Emmanuel Albrecht Junghanns.- Dos comentarios: cuando ve las cifras, lo pone en una cuestión de interés que en el año 2000, sólo el 40% de los mexicanos era derechohabiente, y para el 2010, el 70% ya tiene seguridad en salud. Y cuando veo que el Seguro Popular, es parcial, eso no es tan cierto. Me dice que llevan dos millones setecientos, de los tres millones cien, digo el 85% ya tiene seguridad, si me hubiera dicho como Seguro Popular, la tendencia es que podamos ser equiparables a la seguridad social del IMSS, del ISSSTE, en donde vamos a cubrir el 100% los problemas de salud. Estoy totalmente de acuerdo en que entonces los mexicanos ya vamos a tener una seguridad, pero yo lo entiendo y no estoy criticando, me sumo a la felicitación del Dr. Rafael Figueroa Hernández, en que obviamente era una población desprotegida y que se le tenía que dar como derecho constitucional esta prestación, pero de que es parcial. Cree que la gente que se tiene en promedio, que todavía no termina la secundaria, no

Julio 26 de 2011

entiende la cobertura del Seguro Popular. Se va a presentar en las instituciones y aunque se les diga que tiene tantas coberturas, no lo entienden. ¿Cómo se esta educando a la población? Decirles que es un seguro parcial, que sólo cubre ciertas cosas y que tiene limitantes, porque en ninguno de los spots se da esa información. Cómo voy a educar a mi paciente que no tiene las posibilidades económicas, que es un porcentaje alto, pero que acude, que tendencias va a tener el Seguro Popular, para realmente contar con una cobertura, como lo ponen universal.

Dra. Ma. Guadalupe Lourdes Pérez Márquez.- Felicita y comenta, que algo que quedó en el aire fue el valor positivo hacia la salud que es un punto importante dentro de la economía de la salud, y tiene que ver esto. En relación a cómo se va a realizar un diagnóstico a través de grupos etarios, y a través del ingreso económico con el que cuente la población, porque esto tiene que ver con el Seguro Popular, se esta hablando del cáncer, enfermedades degenerativas. Pero estamos en una sociedad, en donde la transición de la salud, queda mucho trabajo por hacer. Porque se cuenta con enfermedades infecto contagiosas, crónico degenerativas, sin embargo, algo que ve dentro del Seguro Popular, es el enfoque de la medicina curativa, ¿pero que hacemos en relación a la medicina preventiva? Ese es uno de los rubros que debería incluir en el Seguro Popular.

En lo que presentan, las enfermedades infecciosas están ocupando el doceavo lugar, en el que se cuenta un grupo etario vulnerable de entre cero a cinco años de edad, pero también un grupo vulnerable es el adolescente, ¿qué se hace en cuanto a las adicciones, enfermedades de transmisión sexual, embarazo en el adolescente? y lo que vemos que invierten en padecimientos obstétricos, parece que es un punto vulnerable y debe incluirse en el diagnostico de salud, (incluye que, desde agua potable, drenaje) conocer todos esos aspectos, que tiene la comunidad, para que tomen en cuenta eso, y sean parte también de los servicios que están ofreciendo dentro del Seguro Popular.

También comenta que le pudieran decir que no entran al Seguro Popular, las enfermedades laborales, pero también hay grupos etarios, en donde están los trabajadores de la construcción, en donde están las trabajadoras domésticas, que no tiene acceso al Seguro Social, al ISSSTE, no cuentan con alguna institución es importante tomar en cuenta a estos grupos etarios.

Dr. Eduardo de Jesús Carlos Torres Rosas.- Se une a la felicitación, y comenta que todos reconocen el gran esfuerzo que hace el gobierno, para este Seguro Popular, como nuestra misión es ser Consejero, estamos aconsejando, me uno a lo que dice el Dr. Rafael Figueroa Hernández, del hospital limpio, a las enfermeras se les explique bien, que den un buen trato, de calidad. Es difícil hacer conciencia, pero ya se dio el primer paso y hay que seguir esta determinación. Esperamos lleven estos consejos arriba. El Hospital Universitario ¿esta certificado? entonces hay que hacer las cosas como se debe, sí esta en proceso, pero entonces cualquier hospital que no este certificado, no lo nombren. Son consejos.

Dr. Alejandro Reyes Díaz.- Da las gracias a la L.C.F. Liliana Steffi Ruschka Jasso y al Dr. Rodolfo Martínez Fernández, a nombre del DIF, y dejar constancia de que en el DIF estamos apostando a que la gente en situación de vulnerabilidad que acude con nosotros, para recibir la atención y tratamientos de todo tipo, estamos apostando a afiliarlos al Seguro Popular, y hacer la canalización correspondiente. Los

Julio 26 de 2011

recursos nunca alcanzan, y ha sido un modo de poder darles la atención, hacer el seguimiento, establecer el contacto con la Secretaria de Salud, para que estas personas reciban la atención y la canalización adecuada. Hemos tenido módulos fijos y semifijos en el DIF Municipal, para afiliar a la población en vulnerabilidad e incluso a nuestro personal, que no esta en la nómina, hemos apostado por promover el Seguro Popular, ha sido una alternativa que nos a funcionado.

Dr. Rodolfo Martínez Fernández.- Comenta que realmente es un honor escuchar de gente con tanta experiencia en el trabajo de salud con tanto compromiso y que esta del lado de mejorar la salud, y mejorarla des un punto de vista general para todos igualitarios, como esta en nuestra Constitución Nacional y en los derechos individuales de las personas. El derecho a la salud es uno de los derechos individuales de las personas. Escuchar los comentarios de cada uno de ustedes y lo hemos hecho con mucha atención he tomado nota de algunos puntos, les diría que la mayoría de estos comentarios los tenemos nosotros también y nuestro Secretario. El Secretario planteó hacer un relevamiento de cómo estaban todas las unidades hospitalarias, y como están de acuerdo al jefe de jurisdicción es una cosa, pero de acuerdo a como lo ve el usuario, es otra. Se acaba de aplicar una encuesta con jóvenes de comunidades alejadas, sobre la atención que están recibiendo en las unidades de primero y segundo nivel hasta las comunidades mas alejadas. Contamos con un plano de todas las que se han estado encuestando, que va con la atención, la calidad de la atención, la calidez y también el abastecimiento de medicamentos. Porque no basta decir el proveedor de medicamentos, sí tengo todo, pero luego resultó que faltó la mitad de la receta. Todo eso se esta analizando, se esta trabajando para cambiar.

Algunos aspectos de los comentarios: con respecto al catálogo de padecimientos, es totalmente necesario ampliar el catálogo, es una posición de la Secretaria de Salud Estatal de Puebla, que se amplió y de otros estados, también el catálogo del tratamiento para esas enfermedades; de los medicamentos, estamos al doble de lo que son las propuestas de la OMS del catálogo básico para el manejo de poblaciones. Pero no es suficiente, probablemente tendremos que estar al triple pero eso tiene un denominador común. Otro punto tiene que ver con la acreditación y la certificación. Hay dos procesos y está en la normatividad, una cosa es acreditación y otra certificación. Para una serie de hospitales que están determinados no por la Secretaría de Salud, sino a nivel federal. Se hace primero un proceso de acreditación, que tiene que ver con cumplir una serie importante de requisitos, y posteriormente la certificación. Se esta trabajando en la acreditación, el objetivo y lo que planteo, el Gobernador Lic. Rafael Moreno Valle, es que al cabo de un año, tener prácticamente todas las unidades acreditadas y la mayor cantidad certificadas. Se esta trabajando con los presidentes municipales, para que ellos también se comprometan y den un apoyo, un subsidio, para que el médico tenga mayor interés de ubicarse allí. Otro punto que se esta manejando es la seguridad del paciente, es que tú llegues, te sientas bien tratado y ahí van camilleros, enfermeras, la de caja, la de trabajo social, el policía que esta cuidando y además los médicos. Con el trato es como se sienten bien. Cuentan con diversos programas que no son de Seguro Popular, es un sistema de protección social en salud, que tiene que ver con el financiamiento, con la organización, planeación, de esta protección social. Ahora la parte preventiva, esto no desplaza a lo que es la función de la Secretaria de Salud, para lo cual esta el programa del adulto mayor, el de los jóvenes, el de los niños, el de la violencia intrafamiliar, y el programa que tiene que ver con salud reproductiva; en este ya se maneja, que a toda mujer embarazada se le atiende

Julio 26 de 2011

en el lugar que lo necesite. Todo lo que hemos escuchado lo llevamos con las autoridades, lo vemos con el área de la producción social en salud, se tomó en cuenta y creemos que sólo tomando en cuenta la opinión de los sectores ciudadanos con tanta experiencia y con críticas tan propositivas, es que se pueden ir mejorando las políticas públicas.

Dr. Miguel Fuentes Hernández.- El objetivo de la reunión se cumplió, no se perdió el tiempo, el programa está bien pensado, que es una buena idea pero, improvisado esa es la realidad. Porque están ocupando los servicios de salubridad y están sobre saturados, y cargarles lo del Seguro Popular. Agradece su presencia y colaboración para el tema. Da por terminada la sesión de Consejo.

ACUERDOS

1. Se convocará a la próxima sesión ordinaria del Consejo el día 30 de agosto de 2011 en la Sala de juntas del Instituto Municipal de Planeación (2 Pte. 107 Col. Centro, 2do. Piso).