



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

ASUNTO: Proposición con Punto de Acuerdo por medio del cual SE EXHORTA AL EJECUTIVO DEL ESTADO DE TABASCO, DENTRO DEL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS Y/O FACULTADES RESPECTIVAS INSTRUYA AL SECRETARIO DE SALUD PARA QUE INFORME A ESTA SOBERANÍA SOBRE EL PLAN ESTRATÉGICO Y LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO QUE DARÁ SOPORTE AL PROGRAMA "EN TU CASA LA SALUD".

Villahermosa, Tabasco; a 05 de abril de 2016.

C. DIP. JUAN PABLO DE LA FUENTE UTRILLA
PRESIDENTE DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTE.

En mi carácter de diputada local e integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido Verde Ecologista de México, en uso de las facultades que me otorgan los artículos 28, segundo párrafo, 36 fracción XLIII, (cuadragésima tercera) de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; y 22 fracción I, (primera) de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, me permito someter a la consideración de esta Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado, Propuesta de Punto de Acuerdo, por medio del cual SE EXHORTA AL EJECUTIVO DEL ESTADO DE TABASCO, DENTRO DEL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS Y/O FACULTADES RESPECTIVAS INSTRUYA AL SECRETARIO DE SALUD PARA QUE INFORME A ESTA SOBERANÍA SOBRE EL PLAN ESTRATÉGICO Y LAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO QUE DARÁ SOPORTE AL PROGRAMA "EN TU CASA LA SALUD", teniendo como base la siguiente:



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

EXPOSICION DE MOTIVOS

El día de ayer, se firmó el convenio de colaboración con el Gobierno de la Ciudad de México para implementar el programa "El Médico en Tu Casa" que en Tabasco operará bajo el nombre "En tu casa la salud" y sería el séptimo estado del país en adoptarlo. Este programa surgió de una interrogante: ¿el sistema de salud en la Ciudad de México, debe mejorarse con más hospitales o que los médicos fueran a las casas? Es decir, que se prestaran servicios de atención médica a domicilio para la población en situación de vulnerabilidad; para que las mujeres embarazadas, adultos mayores, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, recibieran atención médica en su casa.

Este programa, promovido como innovador en la CDMX, no es más que una estrategia de atención domiciliaria que ya se desarrollaba no solo en muchos estados si no en muchos países, como respuesta para garantizar la cobertura efectiva de salud. En su propuesta, aunque se mencionan aspectos preventivos, constituye el regreso a un modelo estrictamente curativo y afortunadamente -según lo anunciado en su discurso por el Dr. Arroyo- en Tabasco se pondrá la salud en el centro de las actividades y no al médico, en un intento de recuperar la historia de la salud pública en el Estado y fortalecer con ello los servicios de atención primaria de la salud.

Es larga la historia de la atención domiciliaria en el mundo y ha sido considerada como una alternativa en la prestación de los servicios de salud para atender las demandas que emergen de los cambios en los proceso de salud-enfermedad. Al iniciarse el siglo XXI, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la reconoció como una necesidad ante los cuidados a largo plazo requeridos por las enfermedades crónicas, los cuidados paliativos y las enfermedades terminales, que en los últimos años han aumentado por las transiciones demográfica y epidemiológica y que se vincula con las potencialidades y fragilidades de los Sistemas de Salud.

Como referentes internacionales de la atención domiciliaria existen varios programas; destaca el programa del Médico de Familia de Cuba y más recientemente en 2013, se desarrolló una política pública propuesta desde el



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



“2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal”

Ministerio de Salud (MS) de Brasil, que nombraron “Programa Mejor en casa” y que estableció diferentes modalidades de atención, según las características del paciente, el tipo de atención y los procedimientos para la realización del cuidado.

Las visitas domiciliarias constituyen una de las principales estrategias de atención primaria, al acercar los servicios de salud a los domicilios y lugares de trabajo de las personas, para conocer sus necesidades de salud e identificar los riesgos y los daños. Esto representa el primer contacto del individuo, la familia y la comunidad con su sistema de salud. Es sabido que cada país, desarrolla su sistema de salud y diseña el modelo de atención según el contexto, las políticas, planes de desarrollo, estrategias nacionales y las orientaciones de los organismos internacionales, debidamente adecuadas o ajustadas.

Actualmente en México, se desarrolla un Modelo de Atención Integral basado en la estrategia renovada de Atención Primaria de Salud (APS) ¹ con antecedentes en la década de los 70s y 80s en los programas de Salud Rural, el Programa de Extensión de Cobertura y el Modelo de Atención para Población Abierta(MASPA); en todos, la visita a las casas y el trabajo cercano al núcleo familiar fueron la estrategia central y los responsables debían visitar entre ocho y diez viviendas diarias, así cada vivienda era visitada por lo menos tres o cuatro veces al año. En las instituciones de Seguridad Social, también se desarrollan planes y programas que realizan actividades de atención primaria de salud, como el actual programa del IMSS Régimen Ordinario donde desde sus inicios cuentan con un programa de atención médica domiciliaria a los derechohabientes imposibilitados de acudir, física o psíquicamente.

En Tabasco, el Sistema Estatal de Salud se creó formalmente en 1937, con los Servicios Sanitarios Coordinados en el Estado y el primer Plan Rector en Salud, se desarrolló durante el gobierno del Ing. Leandro Rovirosa Wade. En décadas posteriores y en respuesta a los cambios del contexto nacional y estatal, así como, a las estrategias internacionales de salud. después de promulgada la Ley Estatal de Salud, nuestro estado fue una de las primeras entidades en firmar el acuerdo para la descentralización de los servicios, creándose con ello el Organismo Público Descentralizado, denominado

¹ MAI



“2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal”

Servicios Estatales de Salud; fue uno de los primeros en realizar un estudio de regionalización operativa, que permitió la delimitación de competencias, la integración de los servicios entre los distintos tipos de instituciones responsables y los usuarios y la implementación exitosa de un nuevo modelo de atención para la población sin seguridad social (el MASP), con una estrategia sustentada en la atención primaria de salud. La visita domiciliar era parte de las actividades del núcleo básico de salud para realizar censos familiares y tipificar las familias, realizar la cartografía de las áreas de responsabilidad de cada unidad de salud y con ello identificara dultos mayores, embarazadas, enfermos crónicos, niños menores de cinco años, controlar las metas de vacunación, realizar labores de planificación familiar y saneamiento ambiental con la participación de la población, entre otras.

En 1990 se constituyeron las Jurisdicciones Sanitarias a partir de la estrategia para las Américas de la OPS/OMS denominada Sistemas Locales de Salud (SILOS), con la finalidad de fortalecerlos servicios de salud a nivel local. En la década del 2000, después de la última reforma del Sistema de Salud que permitió la creación del Seguro Popular, se diseñó y ejecutó un nuevo Modelo de Atención Integral de Salud para la Innovación y el Cambio Organizacional de los Servicios de Salud Tabasqueño, con el que se pudiera transitar de un modelo orientado a atender a la población derecho-careciente a una con sujetos derechohabientes, bajo la tutela del Sistema de Protección Social en Salud manteniéndose la visita domiciliar como una de las actividades básicas de los equipos de salud. Este modelo se fue deteriorando en los últimos años por falta de continuidad y sus objetivos se fueron perdiendo, además de la estrategia comunitaria con enfoque de prevención y promoción de la salud, se había implantado en la entidad un sistema eficiente de redes de servicios y se garantizaba a la población el otorgamiento de servicios médicos por personal profesional en todas las comunidades, acercando los servicios de salud a todas la familias.

Es de reconocer también, según lo expresado por el Secretario de Salud que la estrategia “En tu casa la salud” también dará impulso a las Redes Integrales de Servicio completando las plantillas del personal en los Centros de Salud Comunitarios y retomará la rectoría de atención en las 17 Jurisdicciones Sanitarias. Espero que todo se realice con el mismo enfoque establecido por



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



“2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal”

los Sistemas Locales de Salud como lo marca el nuevo modelo de atención integral de salud (MAIS)

¿Por qué esta síntesis histórica?

Porque para nuestro Estado, es importante reconocer no solamente las experiencias exitosas de otros estados, si no nuestra propia historia y lo que ésta representó en la construcción del sistema estatal de salud. Observo con satisfacción que el cambio de enfoque que el Secretario de Salud expresó en el programa “En tu casa la salud” y aunque no es una innovación para nuestro sistema de salud, sí representa una oportunidad para rescatar la visita domiciliaria que realizaban los equipos de salud, en un modelo que actualmente no opera, pero que es necesario renovar tal como lo ha propuesto el Gobierno Federal en su documento de arranque, con la finalidad de mejorar los servicios de salud en el estado, beneficiar los grupos de población a los que está dirigido, garantizando con ello de manera efectiva la calidad, la continuidad y la oportunidad de atención para esa población. Con ello, se evita como ha sucedido en la Ciudad de México, el criterio frecuentemente expresado por diversos analistas en distintos medios de comunicación, de considerar este programa como de alto contenido social, pero trasladado del terreno de lo político al terreno de la mercadotecnia electoral, para la proyección política de quien lo promueve.

Con el programa “En tu casa la salud” en Tabasco, debe evitarse el matiz político que le han dado en la Ciudad de México, por el que ha sido cuestionado; la divulgación exagerada por diversos medios de comunicación, de miles, hasta millones de visitas que dicen pero no se encuentran en los registros oficiales y se pierden, quedando solo como material para la mercadotecnia política, pero no para quienes sabemos detectar la existencia de datos estadísticos a veces muy cuestionables. ¿Por qué la prioridad para ancianos desvalidos, discapacitados, embarazadas? Dar certidumbre de su institucionalidad porquetodos conocemos la vulnerabilidad de estos grupos y el impacto político de su atención y más cuando se acompaña de entrevistas en los medios, permanente publicación en periódicos nacionales, promoción de las figuras políticas, es decir, evitar que se convierta en lo que un investigador denominó “programa bengala”.



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



“2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal”

Aunque la población visitada, según los antecedentes donde se ha implementado, se beneficia al ser atendida, el programa es un aporte más en los aspectos curativos que no tanto de promoción y prevención pues sólo “detectan” personas enfermas y “cumplen” con referirlas o, si acaso, “prometen” una ulterior visita domiciliaria. Si profundizamos el análisis cabría preguntarse: ¿dónde está realmente la innovación y el aporte de este programa a nuestro Sistema de Salud?

Los modelos MASP, MIDAS, el MIAS en Tabasco y el actual MAIS se sustentaban en la estrategia de atención primaria de salud, con espacios de acción en los centros y unidades de salud y el equipo de salud que como ejecutores tenían entre sus actividades, la realización de visitas domiciliarias a la población de riesgo en su área de responsabilidad.

¿Qué experiencia podrán aprovechar los equipos de salud en Tabasco del programa “Médico en tu casa”? ¿Representará para ellos una novedad que para atender a la población en el lugar donde vive, estudia, trabaja, se enferma y muere, se necesitan grupos multidisciplinarios? Sería preocupante que en el programa “En tu casa la salud” se abandonaran los principios básicos epidemiológicos y de salud pública, el elemental seguimiento y permanencia del equipo de salud en el área geográfica y precisamente con la población que cubren. Si se detecta el problema de salud, deben identificarse sus posibles determinantes para un enfoque verdaderamente hacia la salud y no un enfoque curativo.

Por la importancia del tema y por el impacto que podría tener su implementación en un estado como el nuestro con sus diferencias geográficas, étnicas, culturales, de costumbres y creencias, es necesario que desde la Secretaría de Salud en el Estado, autoridad rectora del Sistema Estatal de Salud, se explicita el procedimiento de implementación del programa “En tu casa la salud”. Así podrán demostrarse los esfuerzos en todos los órdenes de gobierno por avanzar en la recuperación y consolidación de unos servicios de Salud que generen beneficios tangibles, tanto individuales como sociales, para mejorar la calidad de vida de las personas en todas las comunidades de nuestro Estado y que la firma de este Convenio no representa solo la promoción política de quien lo promueve a nivel nacional.



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

En virtud de lo expuesto y toda vez que el Congreso del Estado es depositario de la Soberanía del pueblo tabasqueño, y de que los ciudadanos tienen el derecho de ser informados de manera clara, completa y precisa; con fundamento en el artículo 36, fracción XLIII, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco, me permito someter a la consideración del Pleno el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- Elevar atento exhorto al Ejecutivo del Estado de Tabasco, para que dentro del ámbito de sus atribuciones y competencias y/o facultades respectivas, instruya al Secretario de Salud para que informe a esta Soberanía sobre el Plan Estratégico de Implementación del programa "En tu casa la salud" que incluya entre otros elementos los objetivos, la población beneficiada, los sistemas de información que midan los avances, el impacto esperado y los beneficios financieros estimados, como aporte a la sostenibilidad del Sistema de Salud;

SEGUNDO.- Así también, informe a esta soberanía de los avances en la aplicación del Modelo de Atención Integral en el Estado y de cómo el programa "En tu casa la salud", se integraría a las acciones que propone el MAI en México.

TERCERO.- Por último, exhortar a dicha autoridad para que presente a esta Soberanía, el presupuesto estimado, las fuentes de financiamiento y si estas contemplan los conceptos de gasto en las partidas autorizadas a la Dependencia, para implementar el programa "En tu casa la salud", pues ante los recortes presupuestales anunciados recientemente, es necesario transparentar el origen de esos recursos ya que para que esta política pública tenga éxito, requiere recursos económicos, materiales, humanos y de información y comunicación.



Poder Legislativo del
Estado Libre y
Soberano de Tabasco

Dip. Hilda Santos Padrón
Fracción Parlamentaria del Partido Verde
Ecologista de México



"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal"

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO. Se instruye a la Secretaría General del Congreso, para que realice los trámites necesarios, para hacer llegar a la brevedad posible el presente exhorto a sus destinatarios, para su conocimiento y cumplimiento en su caso.

ATENTAMENTE
"Amor, Justicia y Libertad"

DIPUTADA HILDA SANTOS PADRÓN
FRACCIÓN PARLAMENTARIA PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA DE MÉXICO