

A nombre del Dr. Jesús Nieva Velázquez, Coordinador General del Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud, me permito hacerles una atenta invitación para que de ser posible envíen al correo vhernandezb@queretaro.gob.mx sus propuestas sobre Prioridades de Salud para el Estado de Querétaro, a más tardar el 20 de julio.

La siguiente Reunión Ordinaria del Consejo, se llevará a cabo el próximo martes 21 de julio, a las 08:00 hrs., en la Sede de los Consejos, sito Hidalgo # 38, Centro Histórico y se contempla emplear el tiempo de la sesión en el análisis y conclusión de las propuestas recibidas, mismas que se harán llegar a las próximas administraciones Municipales y Estatal.

Si lo desean, pueden asistir. Reciban saludos cordiales.

Psic. Juan Carlos García Ramos

Presidente del Colegio Estatal de Psicólogos de Querétaro, A.C.

COPLADEQ.

Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud. VERTIENTES Y PROPUESTAS

INFRAESTRUCTURA EN SALUD:

ATENCIÓN A LA SALUD E INFRAESTRUCTURA, PARA EL MANEJO INTEGRAL DE DISCAPACITADOS:

PREVENCIÓN DE SALUD (SUICIDIO, ADICCIONES, EDUCACIÓN SEXUAL, OBESIDAD, ETC.):

INVESTIGACIÓN EN SALUD:

PLAZAS PARA EGRESADOS DE MEDICINA, PSICOLOGÍA, ODONTOLOGÍA Y ENFERMERIA:

ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL (HOSPITALARIA, COMUNITARIA, ASISTENCIAL):

OTROS TEMAS A SU CONSIDERACIÓN:

Juan Carlos

Muchas Gracias por incluirme en tus e mails, como propuestas del Consejo de Medio Ambiente en materia de Salud te envío las siguientes

1. Incrementar las areas verdes urbanas, las zonas de esparcimiento, las areas deportivas y de convivencia social para contrarrestar los efectos del hacinamiento urbano, amortiguar el ruido, la contaminacion atmosferica y para incrementar las zonas de saneamiento ambiental.

La OMS recomienda un minimo de 12.5 mt cuadrados de areas verdes por habitante para mantener la salud del tejido social.

2. Proteger las zonas de conservación ecológica y nuestras Áreas Naturales Protegidas, representan áreas de infiltración para el reabastecimiento de los acuíferos, zonas de producción de oxígeno, captación de bióxido de carbono, retención de contaminantes atmosféricos, son zonas reguladoras del clima, etc

3. Planeación urbana a largo plazo y con criterios ambientales para la planeación y la construcción de infraestructura ambiental para dar servicio a una población en crecimiento.

Construcción de plantas de tratamiento de agua. Ríos, bordos y presas están altamente contaminadas, la población que vive en los márgenes de los cauces federales está crónicamente enferma, hepatitis, conjuntivitis, dermatitis, enfermedades gastrointestinales, etc.

Establecimiento de grandes zonas forestales al interior de la Ciudad para contrarrestar los efectos de la urbanización, amortiguar las islas de calor, el incremento en el consumo de energía eléctrica, en el consumo de agua, disminuir los costos de mantenimiento urbanos.

El bienestar social debe ser un elemento determinante en la planeación de la Ciudad. La ciudad no debe estar planeada para utilizar vehículos, debe ser un espacio habitable, cómodo y que facilite el intercambio social.

La salud del entorno ambiental determina la salud de los habitantes.

Gracias

America Vizcaino americavizcaino@yahoo.com.mx

PROPUESTA DE POLÍTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES AL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN EL ESTADO DE QUERETARO.

LA PROPUESTA ES EN LO SIGUIENTE:

1.-OPERACION DE CENTROS, REGULACION DE CENTROS Y CERTIFICACION.

2.- (FIDEICOMISO 1350) APOYO ECONOMICO O RECURSO HUMANO Y CONVENIOS INSTITUCIONALES.

3.- ELECCION DE COORDINADOR DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES DEL ESTADO DE QUERETARO.

4.-MARCO LEGAL

OPERACIÓN, REGULACION DE CENTROS Y CERTIFICACION.

1.- ESTAR DEBIDAMENTE CONSTITUIDOS COMO AC O IAP

2.-CONTAR CON MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA OPERACION Y ADMINISTRATIVOS

3.-CAPACITAR A PERSONAL VOLUNTARIO Y RESPONSABLES DE CENTROS (PADRINOS Y JEFES DE ANEXO)

4.-INFRAESTRUCTURA MINIMA PARA OPERACION.

5.-CONTAR CON PERSONAL MEDICO (1) POR CENTRO

6.-PROPORCIONAR PROGRAMA PARA CODEPENDIENTES O FAMILIARES

7.-REALIZAR PROGRAMA O ACTIVIDADES DE PREVENCION EN LA COMUNIDAD O EN ESCUELAS

- 8.-SUPERVISION DE CENTROS PARA VERIFICACION DE QUE SE CUMPLA LA NOM 028
- 9.-PROIBIDO EL HACINAMIENTO O SOBREPoblACION SIN JUSTIFICACION
- 10.-QUE LOS RESPONSABLES DE LOS CENTROS O ENCARGADOS CUENTEN CON UN TIEMPO MINIMO DE TRES AÑOS SIN CONSUMO Y SE CAPACITEN
- 12.-CUMPLIR CON LA INFORMACION SOLICITADA POR CONADIC VIA CECAS (INFORME DEL SISVEA)
- 13.-PRESENTAR PLAN DE TRABAJO ANUAL AL CECA
- 14.-PLAN DE TRABAJO DE TRATAMIENTO POR ESCRITO
- 15.-REGLAMENTO DE OPERACION, VOLUNTARIOS Y RESPONSABLES
- 16.-PROGRAMA DE RECAIDAS
- 17.-PROGRAMA DE REDUCCION DE DAÑO
- 18.-CERRAR CENTROS QUE NO CUMPLAN CON LAS CONDICIONES MINIMAS DE OPERACION Y CONDICIONAR A LOS CENTROS PARA QUE CUMPLAN TIEMPO MINIMO PARA PONERSE EN REGLA.
- 19.-INICIO DE CERTIFICACION POR PARTE DE CONADIC VIA CECAS PARA CENTROS YA ESTABLECIDOS Y QUE CUMPLAN CON LOS REQUERIMIENTOS MINIMOS.

FIDEICOMOSO 1350 APOYO ECONOMICO O RECURSO HUMANO Y CONVENIOS INSTITUCIONALES.

- 1.-CENTROS BIEN ESTABLECIDOS QUE RECIBAN APOYO VIA PROYECTO POR COINVERSION PARA CONSTRUCCION O REMODELACION, EQUIPAMIENTO O CONTRATAR PERSONAL (MEDICO, PSICOLOGO, LABORATORISTA, NUTRIOLOGO psiquiatra)
- 2.-CONVENIOS DE INCORPORACION A PERSONAL VOLUNTARIO Y PACIENTES AL SEGURO POPULAR CON LA SECRETARIA DE SALUD
- 3.-CONVENIOS INSTITUCIONALES PARA RECEPCION DE PACIENTES, TRASLADOS O CANALIZACIONES CON LAS DIFERENTES PARTES, COMO SON; JUZGADOS CIVICOS MUNICIPALES, DIF MUNICIPAL, DIF ESTATAL, CECAS, HOSPITALES Y CERESOS VIA SOLICITUD FAMILIAR.
- 4.-CONVENIOS INSTITUCIONALES CON CENTROS EDUCATIVOS UNIVERSIDADES PARA REALIZAR SERVICIO SOCIAL POR ALUMNOS
A GRUDUARSE EN DIFERENTES CARRERAS AFINES, PSICOLOGIA, HUMANIDADES, ENFERMERIA, MEDICINA....
- 5.-APOYO ECONOMICO PARA CAPACITACION PARA DIFERENTES AREAS DE LA ORGANIZACION
- 6.-CONVENIOS INSTITUCIONALES CON LAS DIFERENTES ORGANIZACIONES DE PREVENCION, TRATAMIENTO, CAPACITACION E INVESTIGACION PARA DESARROLLO DE PROYECTO EN CONJUNTO

7.-PROMOCION DE INICIATIVAS DE LEY PARA UN MEJOR DESARROLLO INSTITUCIONAL, DE LA FAMILIA EN EL TRATAMIENTO DE EL ENFERMO ALCOHOLICO DROGADICTO.

MARCO LEGAL.

1.- CREACION DE LEY PARA EL TRATAMIENTO DEL ADICTO Y SU FAMILIA

2.- ESTABLECER REGLAMENTO DE OPERACIÓN DE CENTROS.

SALUDOS Y GRACIAS

ATENTAMENTE:

JOEL BAUTISTA BOTELLO

LUZ DE VIDA IAP

[joel bautista botello <bautistabotello@yahoo.com>](mailto:bautistabotello@yahoo.com)

Hola Juan Carlos,

Es interesante que se abra el espacio para propuestas.

Como CEDH estaría en posibilidades de trabajar lo concerniente en prevención y detección de la violencia hacia la mujer, (mujeres adultas), violencia en el noviazgo (con jóvenes y adolescentes, y maltrato o abuso infantil. sobre todo en sectores rurales o en colonias de alto riesgo.No importa el municipio

No se si haya algún recurso, sobre todo para mi es importante el transporte (y /o gasolina) y alguna designación para impresiones de materiales. (folletería , dípticos, cuadernillos informativos). Por supuesto conformaríamos un equipo multidisciplinario, quizá en un principio de de 3 a 5 personas. . Y podríamos vincularnos con otras instituciones como el Instituto queretano de la mujer, Con algunos Institutos municipales de equidad y género,

Por nosotros no habría inconveniente en atender algunos municipios, por supuesto con un calendario a corto, mediano y largo plazo.

No se si haya un formato específico para dichas propuestas. . Tú vas a esa reunión ??

Yo me adapto según lugar, población, tiempo asignados para trabajar,

Una población importante podría ser a trav's de los centros de atención familiar CAF's del Municipio. otro sería el de promotores o multiplicadores, etc. Te recuerdo , yo salgo hoy de vacacones y regreso el 4 de agosto. Cuenten conmigo.

Va un abrazo

ATTE

Lic. Cristina Gómez López

Coord. del programa de Educación en Derechos HUmanos

tel 2 12 91 91 y fax al 2 14 60 07,

cristina.gomez@cedhqro.org

Psic. Juan Carlos García Ramos

Y Dr. Jesús Nieva Velázquez

Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud

Estimados

Agradeciendo primero la invitación a nuestra coordinadora América Vizcaino para dar nuestra opinión sobre asuntos de salud, me permito sugerir lo siguiente:

Como antecedentes:

Muchas de las enfermedades actuales tienen un factor predisponente ambiental relacionado con exposición a sustancias químicas generadas por los procesos industriales o comerciales. Por otra parte nos enfrentamos a los efectos del cambio climático que impactan en el deterioro de los recursos naturales que rodean a las comunidades humanas, lo cual favorece a algunos vectores que transportan enfermedades como el dengue los cuales ahora se encuentran en mayores altitudes comparativamente a décadas anteriores, debido a las modificaciones en el clima.

Propuestas:

1.- Generar una base de datos de reporte de casos vinculados con la causal ambiental por cambio climático, ingestión, inhalación o absorción de sustancias químicas u otros con la finalidad de optimizar el sistema de información y seguimiento con la herramienta de mapeo que puede ubicar las localidades y sitios donde con incidencia en enfermedades particulares (asma, diversos tipos de cáncer, dengue) y factores predisponentes.

2.- Reenfocar para las actualizaciones programadas en este año en diagnóstico enfocada a médicos y enfermeras contemplando la variable toxicológica con los atenuantes locales del estado de Querétaro como causales de la aparición de síntomas a corroborar clínicamente.

3.- Incorporar al sector salud en las actividades de prevención ante los efectos de cambio climático

4.- Informar a la población sobre las posibilidades de impacto a la salud humana por variable de cambio climático

5.- Promover la reutilización de agua bajo estándares de consumo humano, y monitoreo constante en la calidad de agua de reuso y reutilización

Agradeciendo su atención

Pamela Siurob

Maria del Carmen Siurob Carvajal

Pamela

Celular 04444 23210841

Maria del Carmen Siurob <pamelasiurob@yahoo.com.mx>

ESTIMADO DR. JESÚS NIEVA VELÁZQUEZ:

SOY SU RADIO ESCUCHA LOS LUNES EN SU PROGRAMA DE RADIO UAQ.

MI PROPUESTA ES LA SIGUIENTE:

ES NECESARIO SE DESARROLLE UNA INTENSA CAMPAÑA, PARA EVITAR EL FECALISMO AL AIRE. EN LO PERSONAL ME PARECE INCREÍBLE QUE LOS GATOS TENGAN MÁS CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE OCULTAR LAS HECES, USTED COMO MÉDICO SABE DE LO TERRIBLE QUE ES ESA CONDICIÓN SOBRE LA SUPERFICIE DEL PLANETA. TAN FÁCIL QUE

SERÍA CON UN PALITO O CON UNA PIEDRA HACER UN PEQUEÑO HOYO Y DEJAR ENTERRADAS LAS HECES. HAY MUCHAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN CIVIL QUE TENIENDO LETRINAS, SON DESUSADAS, NI LOS DUEÑOS DE LAS OBRAS HACEN NADA POR DETENER ESA SITUACIÓN, LAS PERSONAS DEFECAN POR LA PERIFERIA SIN NUNGÚN ORDEN. TAMBIÉN HAY OBRAS QUE CARECEN DE ESE SERVICIO DE LETRINAS, NO OBSTANTE QUE ESTÁ OBLIGADO POR LA REGLAMENTACIÓN PARA LAS OBRAS. ALGUNA VEZ LO DENUNCIÉ EN ESTA ADMINISTRACIÓN, EMPERO TAL VEZ EL PROPIETARIO ERA UN ENCUMBRADO PARTIDARIO Y NO SE HIZO NADA.

TAMBIÉN SUGIERO SE INTENSIFIQUE MÁS LA CAMPAÑA CONTRA EL TABAQUISMO EN LUGARES PÚBLICOS, MÁS SI HAY NIÑOS PRESENTES. QUE SE DÉ A CONOCER QUE EXISTE UNA LEY QUE LO PROHIBE, EMPERO QUE SE PROMUEVA LA REGLAMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PUES NO HAY ESTABLECIDO NADA SOBRE SANCIONES AL RESPECTO. SÉ DE LOCALES DE AA QUE A SUS SESIONES ASISTEN PERSONAS CON SUS HIJOS PEQUEÑOS, Y ALGUNAS PERSONAS FUMAN INCESANTEMENTE AFECTANDO E INDUCIENDO A LOS NIÑOS PARA QUE PRONTO SEAN ADICTOS AL TABACO. COMO UD LO DIJO EN SU PROGRAMA MÁS RECIENTE CON LA DRA, MEJENES, NO NOS OPONEMOS A QUE LOS FUMADORES ACABEN CON SU VIDA SI ESE ES SU DESEO, ACLARANDO QUE NO LO COMPARTIMOS, SI QUIEREN QUE PRENDAN 20 CIGARROS AL MISMO TIEMPO, PERO QUE SE SALGAN A LA CALLE O A LUGARES BIEN VENTILADOS, PARA QUE NO ENVENENEN A LOS FUMADORES. HAY QUE RECORDARLES QUE SU DERECHO A FUMAR TERMINA CON NUESTRO DERECHO A RESPIRAR AIRE LIBRES DE SUS HUMOS. BASTANTE TENEMOS CON LA CONTAMINACIÓN DE LAS QUEMAS DE COMBUSTIBLES.

TAMBIÉN QUE SE PROMUEVA MÁS EL USO DE LA BICICLETA Y QUE SE CONSTRUYAN CICLOVÍAS ARTICULADAS EN QUERÉTARO, LAS EXISTENTES SON DEMASIADO POCAS, POR ENDE SON TOTALMENTE INSUFICIENTES. APROVECHO PARA INVITARLOS AL EVENTO SACALABICI, QUE ES TODOS LOS MIÉRCOLES, NOS REUNIMOS A PARTIR DEL LAS 20:00 hr PARA SALIR A UN RECORRIDO DE DIVERSAS CALLES DEL CENTRO HISTÓRICO, HACE 2 MESES INICIARON 6 JÓVENES, AYER ÉRAMOS MÁS DE 130, DESDE NIÑOS DE 4 AÑOS HASTA PERSONAS DE LA 3a. EDAD, EN TODO TIPO DE BICICLETAS. ES UN RECORRIDO DEL ORDEN DE 17 km, EN UN TIEMPO APROXIMADO DE 2 hr. VISITEN EL BLOG <http://sacalabici.blogspot.com/>

ALGUNOS BENEFICIOS DE LA BICI: NO CONTAMINA, NO HACE RUIDO, AYUDA A REDUCIR EL SOBREPESO, ES TOTALMENTE TERAPEÚTICA PARA PERSONAS CON PROBLEMAS EN LAS RODILLAS, REDUCE EL ESTRÉS, UNE FAMILIAS, FOMENTA EL TRABAJO EN EQUIPO, ETC, ETC, ETEC, ETC.

RECIBA UN CORDIAL SALUDO

JOEL RAYAS CORREA <rayaslab2@yahoo.com.mx>

Buenos días:

A quien corresponda:

Propongo hacer terapias en grupo con aceites esenciales de plantas y flores medicinales 100% naturales para personas con diferentes problemas de salud; como son gastritis, diabetes, (alimentación incorrecta) presión alta, problemas de riñones, para limpiar la sangre (triglicéridos y colesterol) y desintoxicar el hígado, problemas de articulaciones, huesos, para mujeres en menopausia y con problemas de infertilidad (cambio de clima) y síndrome premenstrual, reforzar el sistema inmunológico (gripes nuevas como la H1N1), para gente con problemas de polaridad, ansiedad, miedos, fobias, nervios alterados, obsesiones, neurosis etc.

Técnica que se utiliza para este tipo de tratamientos es con:

1.- Masajes en espalda desde la Columna cervical hasta la Columna lumbar, relajando nervios y músculos y regulando puntos energéticos para la armonía total del organismo del cuerpo humano.

2.- Por medio de REFLEXOLOGÍA, donde tocamos puntos específicos de la planta de los pies para sanar los diferentes órganos internos en los que estemos teniendo algún padecimiento.

Estas técnicas tienen una sabiduría milenaria que han estado ya en auge, lo ideal es emplear la gama de posibilidades que tenemos al alcance para personas de bajos recursos que no tienen el poder adquisitivo para recibir este tipo de terapias o formas de sanaciones alternativas y naturales que no dañan en ningún modo algún órgano del cuerpo como lo hace la medicina alopática al atacar algún problema de salud y afectan el estómago u otro órgano, esto sin el afán de afectar a la medicina alopática.

Nuestros Aceites esenciales van desde: Romero, ilangilang, jazmín, orégano, menta, pastolimon, lavanda, pétalos de rosas, albahaca, yerbabuena, tomillo, eucalypto, incienso, geranio, toronja, cítricos, ciprés, clavo, salvia, cilantro, perejil, corteza de canela, bergamota, balsamos, cedro, mirto, aloe, casia, rosa de Sharon, nardo, melissa, pino, palo santo, naranja, manzanilla romana, patchuli, sándalo, tangerina, vetiver, cedro rojo, etc.,

y una amplia gama y variedad de aceites para todo tipo de problemas de salud.

A un muy accesible precio de: \$ 50.00 en los que nadamas se les cobra el costo de los aceites a emplear, dependiendo de la situación de salud en que se encuentre la persona.

Que quede claro que estos aceites y terapias no conllevan ningún riesgo, ni ninguna contraindicación, que se pueden emplear libremente sin que tengan que dejar tratamientos que de momento este la persona tomando.

De esta manera estamos ayudando a la población en general que no conoce de este tipo de medicina natural alternativa y que esta ayudando bastante ya que hemos comprobado que la mayoría esta enferma en base a emociones bloqueadas que jamás han sido tratadas y que ahora les causa algún tipo de padecimiento, el estrés y la vida como la estamos llevando esta teniendo resultados negativos, hasta el tipo de alimentación tiene tanto que ver que tenemos que hacer consciencia y observar más por donde esta el problema que debemos atacar.

Atentamente, Martha Bazaldúa Valdéz

Terapeuta Médica Natural alternativa.

Tel.299 6025, Cel. 442 3648139

"martha bazaldúa" <marthabv7@yahoo.com.mx>

La que suscribe Alejandra Velasco

Agradezco de antemano la oportunidad que me brinda para expresar mi opinión respecto a mi perspectiva sobre las necesidades de salud para nuestra entidad desde un punto de vista meramente periodístico.

1.- Que sea contemplada como prioridad la aplicación de protocolos (que existen ya, de acuerdo a la literatura de la USEBEQ pero desafortunadamente en la práctica, el personal docente y administrativo no lo conoce, no sabe como proceder ante un accidente o reconocer una emergencia médica por que aparentemente el joven o la joven se ven bien) para la atención médica para los alumnos de educación básica, media y superior en casos de cualquier accidente por mínimo que sea “considerado” por las autoridades educativas y se haga del conocimiento de los padres de familia. En caso de emergencia pedir el apoyo de la facultad de medicina o de enfermería de la UAQ (o de otras instituciones públicas o privadas) a través de un convenio firmado para la atención médica básica inmediata, mientras se recibe la atención profesional de los servicios médicos de urgencia establecidos; capacitando específicamente a todo el personal de las instituciones educativas, tanto en los lineamientos y protocolos de procedimientos de atención en caso de accidentes, como en cursos de primeros auxilios.

2.- Que se considere crear un proyecto donde la figura de Trabajadora Social forme parte de todos los niveles educativos. Trabajo Social, se deberá mantener informada y actualizada de la información que se maneja por Internet o por los teléfonos u otros medios tecnológicos o rudimentarios en donde se hable de agresiones de cualquier clase, técnicas de sofocamiento, de promoción para la anorexia o la bulimia o para actos de delincuencia de cualquier tipo y que se trabaje con los grupos en los espacios de clases libres por inasistencia o retraso del profesor.

3.- Que se apoyen, se creen e impulsen programas integrales de atención psicológica y psiquiátrica de calidad, para los diferentes planos sociales, educativo, laboral, tercera edad, adicciones, enfermedades terminales o crónico degenerativas, de reintegración a la sociedad y medio urbano en general; en un proyecto de bajo costo, fácil acceso para la sociedad y respaldado por el gobierno del estado y asesorado y vigilado por el colegio estatal de Psicólogos.

4.- Que se capacite al personal de los principales centros de salud del estado, sobre la atención a trastornos de alimentación, como anorexia, bulimia, vigorexia, etc. Para que sepan detectar, brindar la orientación adecuada y canalizar efectivamente a estos pacientes con un trato humano. Al tiempo que se creen programas integrales de atención a estos pacientes en estos centros de salud (de manera efectiva seguida de programas de difusión y no solo maquillaje de atención que no tiene una estructura integral y no brinda una solución efectiva a nuestro estado sobre este importante problema de salud pública que se mantiene aún en el anonimato entre los adolescentes y algunas instituciones educativas) o que se cree en nuestro estado una institución de atención específica a este problema, que este concientemente respaldada por

el gobierno o por benefactores empresariales que permitan su operación y administración óptima, para que sea accesible a los queretanos que necesiten de ella (y no como la institución Hellen West en la que nuevamente el dinero es y sigue siendo un factor determinante entre la vida y la muerte)

5.- Que se impulsen programas de radio y televisión sobre especialidades médicas y enfermedades y procesos de las mismas, con el fin de fomentar una cultura de la prevención y atención, erradicar la ignorancia en los pacientes y hacer una sociedad más exigente y más alerta como consumidor dentro del ámbito médico. Información sobre laboratorios, costos, hospitales, médicos y promociones, etc.

6.- Que las jornadas de vacunación en las escuelas, sea más clara para los padres de familia, que se les de un seguimiento a las cartillas de vacunación y se siga un protocolo más formal, nuevamente concientizando de ello al personal docente y administrativo para que no impida que la totalidad del alumnado reciba el beneficio de la vacunación y si por alguna razón sucediera, se reporte de inmediato y se le de seguimiento puntual a ese caso en específico.

7.- Jornadas de información sobre prioridades de vacunación o atención médica en las zonas rurales del estado. Información y sensibilización sobre el SIDA, el maltrato a mujeres y niños y la desensibilización ante el sufrimiento, el dolor y la muerte que están adquiriendo los niños y jóvenes con los avances tecnológicos y su uso inadecuado sobre juegos y programas en las zonas urbanas

8.- Crear un programa permanente en todas las escuelas públicas y privadas de todos los niveles a cargo del personal docente que deberá capacitarse para impartir cultura de la salud e higiene.

Alejandra Velasco <aveacir@prodigy.net.mx>

PROPUESTAS EN MATERIA DE SALUD DEL CONSEJO DE CONCERTACIÓN CIUDADANA PARA LA SALUD Y LAS ADICCIONES 2010-2015

Introducción

Es responsabilidad del Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud ser receptor de la información que la sociedad civil proporciona sobre las necesidades en materia de salud percibidas en nuestro Estado.

Movidos por esa inquietud, este Consejo pone a la consideración del Gobernador Electo del Estado de Querétaro, para el periodo 2009-2015, Lic. José Eduardo Calzada Roviroso, propuestas para la solución de las necesidades, y que sean consideradas como punto de referencia en la elaboración del Plan de Desarrollo Estatal 2010-2015, en el área de la Salud.

La problemática detectada en este sector es la misma de los últimos cuarenta años y aún cuando ha habido avances, el crecimiento y desarrollo poblacional del Estado ha sido más acelerado, lo que impide que se dé atención a la salud con calidad y calidez.

La mayoría de las instituciones de salud pública (IMSS, SESEQ, ISSSTE) carecen en la actualidad de la infraestructura hospitalaria, tecnológica y humana apropiada, trayendo como consecuencia la imposibilidad de dar atención médica de forma eficiente; motivándonos a solicitar con urgencia la actualización de necesidades de la plantilla del personal de salud, considerando la seguridad laboral y sus prestaciones de ley.

Justificación

Con el informe *La atención primaria de salud, más necesaria que nunca* se conmemora el trigésimo aniversario de la Conferencia Internacional de Alma-Ata sobre atención primaria de salud, celebrada en 1978. En un análisis de amplio alcance, el nuevo informe pone de manifiesto llamativas inequidades de los resultados sanitarios, el acceso a la atención y los pagos que deben efectuarse para recibirla. La diferencia entre la esperanza de vida de los más ricos y los más pobres superan ahora los 40 años. De los 136 millones de mujeres que se estima a nivel mundial que darán a luz este año, unos 58 millones no recibirán atención médica de ningún tipo durante el parto y el posparto, lo que pone en peligro sus vidas y las de sus hijos.

A escala mundial, el gasto anual de los gobiernos en salud varía entre unos escasos US \$20⁰⁰ por persona hasta más de US \$6,000⁰⁰. Unos 5,600 millones de personas de países de ingresos bajos y medianos tienen que pagar directamente de sus bolsillos más de la mitad de la atención de salud que reciben.

Se registran enormes diferencias sanitarias dentro de los países, y a veces incluso dentro de una misma ciudad. Por ejemplo, en México, la tasa de mortalidad por IRA de los menores de cinco años es de 30 en niños y 25 en niñas, mientras que en Diarreas agudas 26 y 16, respectivamente, por 100 000.¹

Para orientar los sistemas de salud hacia la mejora del desempeño, en el informe se pide un regreso a la atención primaria de salud. En el caso de México, un reforzamiento en el planteamiento integral de la atención de salud presentado oficialmente hace 30 años.

Cuando se comparan diversos países con el mismo grado de desarrollo económico, para una misma inversión, aquellos que han organizado la atención sanitaria en torno a los postulados de la atención primaria de salud gozan de un

¹ Fuente: SSA. Salud: México, 2006. Información para la Rendición de Cuentas y Rendición de Cuentas en Salud 2007.

nivel de salud más alto. Aunando que en ocasiones, el personal a cargo de la actividad preventiva no cubre el perfil adecuado, aumenta la ineficiencia, restringe el acceso y priva a los usuarios o derechohabientes de la posibilidad de recibir una atención integral. Cuando la salud se constriñe hacia la atención especializada, tiende a perderse una amplia gama de intervenciones protectoras y profilácticas.

Objetivos

Someter a la consideración del Gobernador Electo de Querétaro, para el periodo 2009-2015, a través del Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud, las diversas prioridades de necesidades que manifiestan los diferentes actores en ésta, y que fueron observadas y propuestas por los siguientes miembros de este consejo.

<p>Participantes del Consejo de Concertación Ciudadana: Coordinador: Dr. Jesús Nieva Velásquez. Consejeros: Lic. en Nutrición Elizabeth Elton Puente. Maestra Ana María Bourdón Solano. Maestra Teodora Olvera Trejo Lic. en Enfermería Monserrat Morales Piña. Lic. en Psicología Juan Carlos García Ramos. Sr. Joel Bautista Botello. Sr. Joel Rayas Correa. Sra. Gisela Sánchez Díaz de León. Dr. Juan José Tovar Velasco. Dr. Javier Magallanes Camacho. Dr. José Villagordoa Mesa. Dr. Ángel Federico Montiel Cárdenas.</p>

Propuestas, Estrategias y Líneas de Acción

PROPUESTAS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN	FUNDAMENTO LEGAL
Clínicas móviles en Municipios con población dispersa y lugares más alejados a la unidad médica.	Gestionar ante instancias multisectoriales: Municipal, Estatal y Federal.	Concertar cita con responsables de estas entidades y presentar proyecto.	Programa Nacional de Salud 2007-2012. Por un México sano: Construyendo alianzas para una mejor salud. Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud.
Fortalecer y dar mantenimiento a clínicas de primer nivel de atención. Segundo nivel de atención.	Capacitación, supervisión y evaluación para una actualización continua.	Gestionar ante las instancias adecuadas y dar continuidad a los programas ya establecidos.	Ley Federal de Trabajo y Constitución Política.
Hospital de Traumatología y Ortopedia, y Siniestros, con	Gestionar ante instancias multisectoriales: Municipal,	Generar líneas de investigación básica y	Las características geográficas, viales, de

el Centro de Investigación en Prevención de desastres. Ambulancias, helicópteros y avionetas con equipo de alta tecnología.	Estatal y Federal, Institucional y Laboral, así como la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Caminos y Puentes Federales; y la Policía Federal de Caminos.	aplicada, que atiendan los problemas prioritarios en salud. Promover el trabajo interdisciplinario e Inter.-institucional. Plazas de especialistas y subespecialistas.	infraestructura laboral, etc. Se hace necesaria la creación de una Unidad Especializada en Siniestros, que ofrezca la garantía de atención inmediata, independientemente de su filiación a cualquier sistema de salud.
Ampliación y reforzamiento de Hospitales de Segundo Nivel de Atención.	Presentar datos estadísticos actualizados respecto a la problemática actual.	Actualizar el diagnóstico situacional (Diagnóstico Dinámico).	En base al historial epidemiológico y el crecimiento sociodemográfico del Estado.
Centros Hospitalarios intermedios: Entre Jalpan, Cadereyta, San Juan del Río, Huimilpan y Colón	Actualizar indicadores de atención.		
Reforzar la Clínica de Salud Mental.			
Clínicas de atención a la salud con terapias alternativas.	Solicitar la implementación en las comunidades rurales y zonas con marginación social. Informar sobre la existente en Purísima de Arista en Arroyo Seco, Qro.	Proponer sean atendidas por Licenciadas en Enfermería con formación en terapias alternativas.	Importancia de retornar a la terapia originaria OMS.
Reestructuración y remodelación total de la infraestructura de la Cruz Roja.	Fortalecer la vinculación Patronato-Gobierno y sociedad.	Acorde a las políticas.	Lineamientos nacionales.
Creación, Operación y Regulación de Centros Contra las Adicciones del Estado de Querétaro. Clínica de estancia corta.	Certificación por parte de la CONADIC vía CECAS para centros ya establecidos y que cumplan con los requerimientos mínimos. Convenios con: Personal voluntario Seguro popular. Secretaría de salud. Centros educativos Capacitar a personal voluntario y responsables de centros (padrinos y jefes de anexo).	Contar con manual de procedimientos para operación y administrativos. Presentar plan de trabajo anual al CECA. Realizar programa o actividades de prevención en la comunidad y en escuelas. Promoción de iniciativas de ley. Personal multidisciplinario y con perfil adecuado.	Fideicomiso 1350. Supervisión de centros para verificación de que se cumpla la NOM 028. Cumplir con la información solicitada por CONADIC vía CECAS (informe del SISVEA).
Ampliar el grupo de edad para realizar Detección Oportuna de Cáncer en mujeres con vida sexual activa.	Modificación de la NOM-014-SSA2-1994.	Gestión ante autoridades competentes.	Incremento de casos de casos de CaCu en menores de 24 años.

<p>Generar las plazas de Enfermera Especialista en Salud Escolar, de Nutriólogos y Lic. En Educación Física.</p>	<p>Establecer vínculos entre la Secretaría de Educación Pública y la FEUAQ, Escuela de Nutrición UAQ y de la UNIVA, Escuelas de Educación Física.</p>	<p>Estructurar programa de Enfermería en Salud Escolar, Nutriólogo Escolar Primaria- Secundaria; Educación Física real en Primaria- Secundaria. Organizar grupos con perfil adecuado.</p>	<p>Diagnóstico situacional de salud en la Secundaria Federal N°1 (2002).</p>
<p>Programa de atención en obesidad y en enfermedades crónico degenerativas.</p>	<p>Profesionales especializados multidisciplinares (Endocrinólogos, Nutriólogos, Psicólogos y Trabajo Social).</p>	<p>Coordinar y atender programas institucionales. Educación en la salud. DIF.</p>	<p>Incremento en la obesidad infantil: Primer lugar mundial. Diabetes Mellitus: 20 a 25% de la población.</p>