



REUNION ORDINARIA DEL CONSEJO ESTATAL DE SALUD

*MESA DE TRABAJO
DISCAPACIDAD*



INTEGRANTES

Coordinadora:

Dra. Mónica M. Monroy Cortés

- L.T.F E. Jorge Avelino Solís.
- Dr. Jaime Ávila Aguilar
- Dr. Mario Alberto Gómez Camarena
- Dra. Aceneth Córdoba Méndez
- C.D. Martha G. González D'oleire Liho
- Dr. José López Carmona
- Dra. Linda Citlalli López Ochoa.
- Lic. Carlos E. Loza Tello
- C. José Antonio Meneses Lozano
- Dr. José Luis Rivera Martínez
- Dr. Hugo Martínez Piñón
- Lic. Rebeca San Juan López
- Dra. Juana Inés Silva González
- Lic. Sergio A. Vistrain Díaz
- C. María Alejandra Carbajal Martínez

**UAEM, IMSS, ISSSTE, ISSEMYM, DIF MUNICIPAL,
ISEM, OMCETPAC Y DIFEM**



REHABILITACIÓN

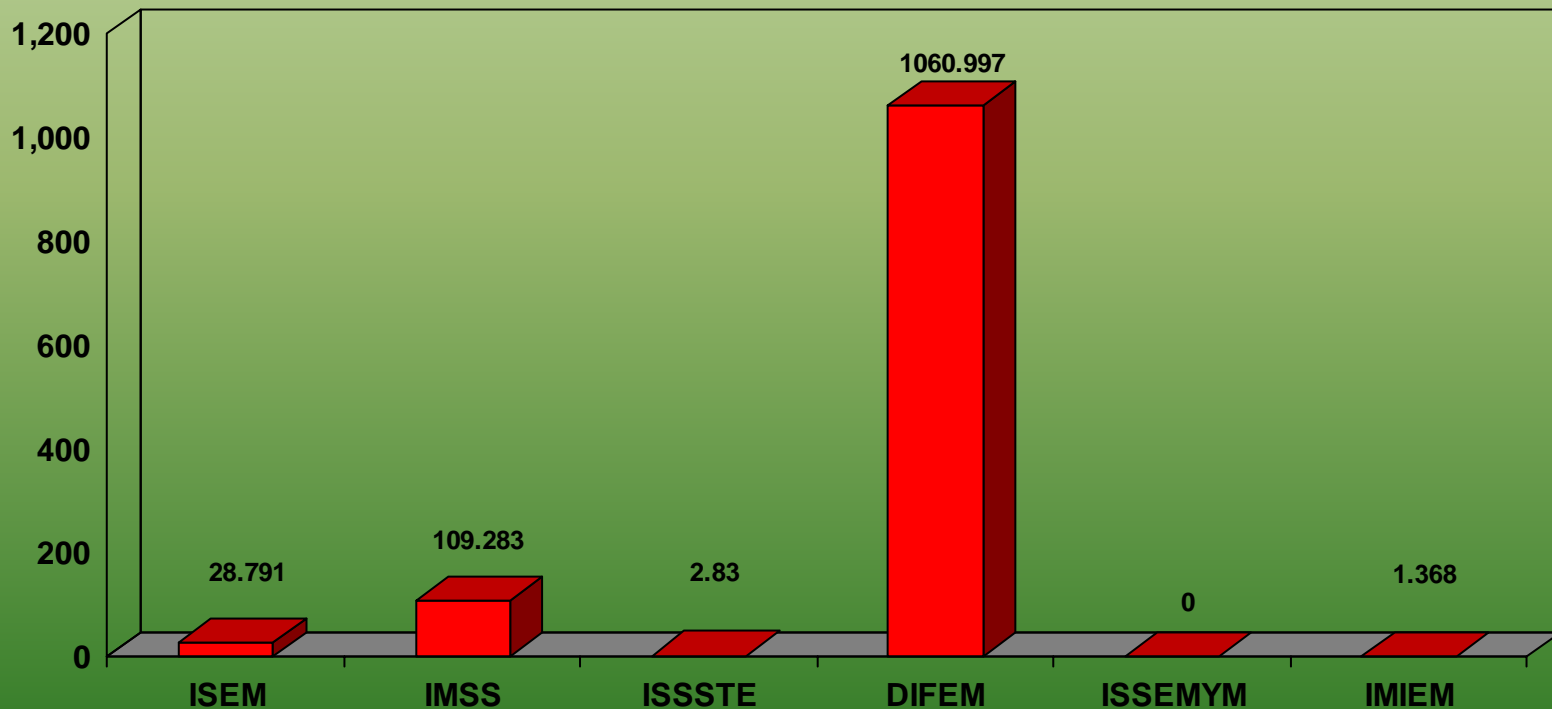
NÚMERO DE CONSULTAS OTORGADAS ENERO-OCTUBRE 2008 (Miles)





SESIONES DE TERAPIA

NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIA
ENERO- JUNIO 2008 (MILLONES)





PREVENCIÓN

- Se lleva a cabo en todas las instituciones a través de prácticas de prevención de la discapacidad, detección de factores de riesgo.
- En dicha materia el DIFEM cuenta con 117 módulos *PREVI-DIF*.

INTEGRACIÓN SOCIAL

Actualmente se trabaja en:

- IMSS: Acciones de Integración laboral a trabajadores (valoración de capacidad funcional residual, reacomodos laborales); guarderías integradoras.
- ISSEMYM: Apoyo en guarderías, Inserción laboral de Personas con Discapacidad.
- DIFEM: 16 Módulos de Integración Social, Acciones de Integración Laboral, Educativa, Cultura, Recreación y Deporte, Programa de emplacamiento vehicular.

ACCESIBILIDAD

Antecedentes

Entre las principales dificultades que enfrentan las personas con discapacidad se cuentan las relacionadas con la accesibilidad a los edificios de las instituciones de salud a las que acuden a rehabilitarse, o a atenderse de alguna enfermedad que les aqueja.

Con el propósito de contar con un “Diagnóstico de la Accesibilidad para las Personas con Discapacidad en las Instituciones de Salud del Estado de México”, se desarrolló un cuestionario para ser aplicado a cada una de las unidades de atención médica de la entidad.

Para esta ocasión el cuestionario, que mide 118 aspectos diferentes, agrupados éstos en 15 grandes rubros, se aplicó en 14 unidades médicas (11 del ISSSTE y 3 del DIFEM - SMDIF).



- **ACCESOS** (señalamientos y señalizaciones): 5 de 9.
- **PUERTAS** (puertas plegadizas para aumentar la accesibilidad, manijas para facilitar su agarre, etc.): 4 de 10.
- **RAMPAS** (señalamientos para prohibir la obstrucción , protección contra la lluvia, una pendiente adecuada, descansos, pasamanos, etc.): 1 de 14.
- **ESCALERAS** (la ubicación, las dimensiones, la con textura, etc.): 4 de 12.
- **ELEVADORES** (su ubicación, señalización en sistema Braile, ubicación y altura de los tableros de control, sistemas de alerta audible y visual, barandales interiores, las dimensiones, etc.): 0 de 12.
- **CIRCULACIONES HORIZONTALES DE COMUNICACIÓN** (sistema de alarma de emergencia audible y visible): 0 de 3.
- **SALIDAS DE EMERGENCIA** (áreas de seguridad protegidas, ubicación de las cajas de alarma, etc.): 1 de 7.
- **ATENCIÓN AL PÚBLICO** (dimensiones y acceso a personas en silla de ruedas): 1 de 2.



- **ÁREAS DE PAGO (SI APLICA)** (Señalamiento de caja reservada para personas con discapacidad, ubicación y dimensiones): 0 de 3.
- **TELÉFONOS PÚBLICOS** (Señalización en sistema Braile): 2 de 4.
- **SALAS DE ESPERA** (Ganchos para colgar muletas o bastones, área para personas en sillas de ruedas, asientos para personas con muletas o bastón, etc.): 1 de 5.
- **SANITARIOS PARA PÚBLICO** (Señalización, ganchos o ménsulas para colgar muletas o bastones, ubicación de los toalleros y secador de manos, tipo de manerales etc.): 13 de 21.
- **ÁREA DE ENCAMADOS** (Espacio entre camas, etc.): 0 de 2.
- **BAÑOS PARA PACIENTES** (Regadera de teléfono, bancas de material adecuado en regaderas y vestidor, llamadores conectados a la central de enfermeras, etc.): 1 de 9.
- **ESTACIONAMIENTOS** (cajones reservados para personas con discapacidad debidamente señalizados, su ubicación, rampa de acceso al edificio, etc.): 1 de 7.



De lo anterior podemos concluir que las áreas de atención médica no cubren ni siquiera el 10% de los requisitos señalados para accesibilidad en la NOM;. Ante lo cual se hace imprescindible el que las autoridades correspondientes tengan información puntual de los aspectos evaluados y den prioridad a aquellos de más urgente atención.