# CIUDADANOS DIPUTADOS INTEGRANTES

# DE LA MESA DIRECTIVA DE LA LXI LEGISLATURA

# DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO

# LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA

# P R E S E N T E

La suscrita Diputada Karla Rodríguez Palacios, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LXI Legislatura del Honorable Congreso del Estado, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2 fracción XIX, 44 fracción II, 84, 134 y 135 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Puebla; 120 fracción VI y 146 del Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, someto a consideración de este Honorable Cuerpo Colegiado el presente Punto de Acuerdo, conforme a los siguientes:

**C O N S I D E R A N D O S**

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su numeral 4°, señala que toda persona tiene derecho a la salud, contemplando dentro de éste el derecho a obtener un cierto nivel de atención sanitaria, así como la obligación del Estado de garantizar salud pública de calidad a toda la comunidad en general, razón por la cual, la ley establecerá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Que del mismo modo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25°, hace alusión a que todo ser humano tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la alimentación, el vestido, la vivienda, el bienestar, a los servicios sociales necesarios y, en especial, a la salud y a la asistencia médica[[1]](#footnote-1). El acceso a los servicios de salud, es un derecho humano.

Que desde una perspectiva más general, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que los Estados Partes de dicho Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, por lo que, entre las medidas que deberán adoptar las Naciones a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para[[2]](#footnote-2):

* Reducir la mortinatalidad y la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de las y los niños;

* Prevenir y tratar las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; y

* Crear las condiciones que aseguren a todas y todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Que por otra parte, es necesario señalar que la Organización Mundial de la Salud define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia[[3]](#footnote-3), además, contempla que la existencia de una buena salud, en todas las poblaciones, es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, misma que depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Que por su parte, la Ley General de Salud, también define, de la misma manera que la OMS, a la salud, por lo que sostiene que la misma no consiste únicamente en la ausencia de enfermedades o discapacidades, sino que ésta otorga a las personas el derecho a acceder a los servicios de cuidado médico, con la finalidad de velar por un adecuado estado de bienestar.

Que como lo hemos corroborado en estos meses de pandemia, la salud tiene una importancia vital para todos los seres humanos, ya que una persona con mala salud no puede llevar a cabo múltiples actividades específicas, como lo es estudiar o trabajar adecuadamente, por lo que la falta de este derecho implicaría la merma del derecho a disfrutar una vida en óptimas condiciones, razón por la cual la salud de todos los seres humanos es fundamental para que éstos puedan ejercer sus demás derechos.

Que además, cabe precisar que el derecho a la salud obliga al Estado a garantizar a las y los ciudadanos la posibilidad de poder disfrutar del mejor estado de salud que sea posible, lo que significa que la condición de salud de cada una de las personas, también depende del Estado, por este motivo, es que aquél debe asegurar el acceso a las atenciones médicas a toda la población.

Que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas tiene, como uno de sus objetivos, brindar una orientación detallada a los Estados en relación a sus obligaciones de respetar, proteger y cumplir el derecho a la salud, al indicar que este multicitado derecho debe de contemplar los estándares esenciales siguientes[[4]](#footnote-4):

* Disponibilidad: Los Estados deben asegurar la provisión de una infraestructura suficiente válida de salud pública e individual en todo su territorio, así como instalaciones de agua y saneamiento seguras, personal capacitado y adecuadamente compensado y todos los medicamentos esenciales;

* Accesibilidad: El acceso a la salud consiste en cuatro elementos clave: la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y la accesibilidad de la información, es decir:

* + La primera se relaciona con el hecho de que las instalaciones y servicios de salud deben ser accesibles a todas las personas, especialmente, a las más vulnerables, sin discriminación de ningún tipo;

* + La segunda se refiere a que las instalaciones y servicios, así como los factores determinantes básicos de la salud, tales como los servicios de agua y saneamiento, deben ser accesibles físicamente;

* + La tercera señala que las infraestructuras de salud, bienes y servicios deben estar al alcance de todas las personas, y cualquier pago debe estar basado en el principio de equidad, para que las familias más pobres no soporten una carga desproporcionada de los gastos relacionados con la salud; y

* + La cuarta señala que todas las naciones deben garantizar que toda persona tenga el derecho a buscar, recibir y difundir información sobre la salud, en equilibrio con la confidencialidad de la información médica.

* Aceptabilidad: Concierne a que las infraestructuras de salud deben ser respetuosas con la ética médica y la cultura de los individuos y las comunidades, así como prestar atención a los requisitos de géneros y relativos al ciclo de la vida; y

* Calidad: Esta última obliga a que las infraestructuras de salud deben ser científica y médicamente apropiadas y de buena calidad, entre otras cosas, esto requiere la provisión de medicinas y equipos necesarios, profesionales médicos formados y el acceso a agua y saneamiento de las mismas.

Que por lo que hace a las infraestructuras de la salud, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía contempla una clasificación, la cual señala que está conformada de un total de cuarenta y cinco tipos de unidades médicas en las que se dividen las diferentes subclases de instituciones de salud, dicho criterio en el que se basa para conformar los tipos de unidades médicas es la agrupación de tres rubros, de acuerdo al nivel de atención que brindan, por ejemplo, las unidades, clínicas o centros de salud corresponden al primer nivel de atención de la salud, los hospitales y centros médicos son las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención de la salud[[5]](#footnote-5).

Que bajo esta tesitura, la Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud y el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades definen a las unidades de salud como los establecimientos de los sectores público, social y privado en los que se presta atención médica integral a la población, mismas que cuentan con recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad va en proporción directa al nivel de operación[[6]](#footnote-6).

Que las unidades de salud, mejor conocidas como unidades de atención primaria o servicios básicos, ofrecen una atención integral que incluye, entre sus funciones, la promoción de la salud y de prevención de enfermedades, siempre desde un ámbito más cercano al lugar de residencia de la población a la que atiende, asimismo, las unidades de salud tienen una distribución heterogénea que asegura una más fácil accesibilidad de las y los pacientes, así como la optimización de los recursos técnicos basada en una adecuada distribución de los mismos, por lo cual las unidades de salud se encuentran, tanto en el ámbito rural como urbano, y dependiendo de la población, tienen un hospital de referencia.

Que por consiguiente, el servicio de salud, en nuestro país, tiene dentro de sus objetivos específicos la atención médica, proporcionar servicios de salud a toda la población en todo el territorio nacional, mejorar la calidad de los mismos, atender problemas prioritarios de salud y a los factores que los condicionan, al igual que prevenir los principales problemas de salud, mediante la investigación y la vigilancia epidemiológica; de modo semejante, también se considera que el servicio de salud coadyuva a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres, actitudes y riesgos relacionados con la salud, así como impulsa el desarrollo técnico y humano del personal institucional que garantice la calidad, la efectividad y la eficiencia en la prestación de los servicios y la vigilancia epidemiológica.

Que el contribuir al desarrollo demográfico armónico del país y fomentar la acción comunitaria, a través de la participación ciudadana, en acciones orientadas a favorecer una cultura de salud, son considerados otros objetivos del servicio de salud, al igual que incorporar a la población en acciones derivadas de políticas sectoriales e institucionales que contribuyen a disminuir los principales rezagos existentes en las localidades en cuanto a materia de salud, además de apoyar a la población para el adecuado aprovechamiento de los recursos locales disponibles, incluidos los de la medicina tradicional.

Que finalmente, dentro de sus objetivos, también se encuentran el favorecer la vinculación con otras dependencias públicas y privadas, a fin de potenciar recursos y acciones con esfuerzos dirigidos a disminuir los principales factores de riesgo para la salud de la población y desarrollar procesos de educación para la salud con calidad, que coadyuven a instaurar localidades saludables, por medio de la promoción del autocuidado de la salud integral, a fin de mejorar su calidad de vida[[7]](#footnote-7).

Que para brindar un correcto servicio médico, es necesario que las unidades médicas cuenten con el equipamiento necesario que les permita brindar una atención adecuada e integral a las y los ciudadanos que lo necesiten, en este sentido, los equipamientos básicos que se deben considerar dentro de cada unidad médica son los siguientes[[8]](#footnote-8):

* Máquina de Electrocardiograma: Este equipo registra la actividad eléctrica del corazón durante un período de tiempo, lo cual ayuda en la evaluación instantánea de la frecuencia cardíaca y para la identificación rápida de posibles anomalías;

* Sistemas de estrés: Utilizados en cardiología, ayudan a determinar la respuesta del cuerpo y probarlo más allá del nivel normal, la utilización de estos sistemas expone la condición de salud que no es observable en condiciones normales;

* Unidades electroquirúrgicas: Se usan en cirugías para coagular, cortar o alterar tejidos, lo que ayuda a restringir el flujo sanguíneo en un área corporal específica y mejora la visibilidad, durante un procedimiento quirúrgico;

* Luces quirúrgicas: Están diseñadas para facilitar la iluminación, durante las cirugías, y asegurar condiciones de iluminación adecuadas, de hecho, este es un equipo médico obligatorio que se requiere en todos los entornos quirúrgicos;

* Ultrasonido de diagnóstico: Este sistema ofrece un método indoloro para examinar el cuerpo y no recurre a la radiación, mismo que se usa, principalmente, para medir la densidad, el tamaño y la estructura de la masa interna del cuerpo y también ayuda a identificar posibles anomalías internas;

* Mesas quirúrgicas y camas para pacientes: No se puede realizar cirugía sin mesas quirúrgicas, así como tampoco se puede acomodar a ningún paciente sin una cama adecuada, para el tratamiento médico y los procedimientos quirúrgicos, por lo que las camas y mesas de recuperación que ocupan las y los pacientes son el equipo que debe poseer todo hospital;

* Máquina de anestesia: Estas máquinas proporcionan un suministro de gas médico continuo y preciso, el cual se entrega a las y los pacientes con un flujo y presión seguros, para garantizar una anestesia uniforme;

* Esterilizadores: El procedimiento de esterilización, realizado por esterilizadores microbianos, acaba con todos los tipos de microbios, incluidos virus, hongos, bacterias, esporas y otros, que están presentes en diversos artículos médicos y herramientas quirúrgicas;

* Desfibriladores: Sirven para tratar afecciones letales como la fibrilación ventricular, las arritmias cardíacas y la taquicardia, cuando la energía eléctrica se administra, a través de una dosis terapéutica, el desfibrilador cesa la arritmia y restablece el ritmo normal en el corazón de la o el paciente; y

* Monitores de pacientes: Las y los profesionales médicos usan estos monitores, para ver los procedimientos quirúrgicos, proporcionando aquéllos imágenes de alta resolución, para ayudar a las y los cirujanos, durante las intervenciones difíciles, asimismo, el monitor de signos vitales brinda lecturas precisas del estado de salud de una o un paciente, después de someterse a una cirugía.

Que sin duda alguna, y a pesar de que el acceso a los servicios de salud, son un derecho humano, el desabasto de medicamentos es un tema sumamente grave, en todo nuestro país, tan es así que, las y los mismos trabajadores sindicalizados del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, tierra el Presidente de la República marcharon, en las primeras semanas del mes de septiembre del año dos mil veintiuno, por dos de las principales vías de la capital, para exigir el abasto de medicamento, realidad que se está viviendo en todos los Estados del país[[9]](#footnote-9).

Que es importante destacar que las afectaciones, por los recortes al presupuesto del sector salud, provocan falta de médicos y enfermeras, escasez de medicamentos, reducción de apoyos a pasantes e incluso la cancelación de aire acondicionado, lo que, en los primeros meses del año dos mil diecinueve, se extendió a hospitales de veinticuatro estados, los cuales, hasta la fecha, siguen teniendo el mismo problema a mayor o menor escala10.

Que junto a las entidades más perjudicadas por esta crisis de medicamentos, como lo eran Tamaulipas, Hidalgo, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Coahuila,

Nuevo León, Puebla y Ciudad de México, también se sumaron Durango, San Luis Potosí, Yucatán, Quintana Roo, Veracruz, Baja California Sur, Tabasco, Querétaro, Chihuahua, Nayarit, Guerrero, Oaxaca, Baja California, Colima y Sonora.

Que el problema es tan grave que, de los doscientos cinco mil sesenta y cuatro medicamentos oncológicos, que treinta estados del país solicitaron al INSABI y a la oficina de las Naciones Unidas, la UNOPS, para el año dos mil veintiuno, hasta el primero de junio del mismo año, solo habían recibido seis mil quinientas treinta y tres piezas, es decir, el tres punto uno por ciento del total solicitado[[10]](#footnote-10).

Que al respecto, las entidades federativas que requirieron los medicamentos fueron: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas y, por supuesto, Puebla.

Que en el caso de nuestra Entidad, los mismos padres y madres de familia de niñas y niños con cáncer del Hospital para el Niño Poblano aseguraron que doscientos ochenta y seis pacientes de este nosocomio no tienen el esquema completo de medicamentos que requieren para luchar contra su enfermedad, ni mucho menos aquellos que son indispensables en el tratamiento que requieren las y los infantes[[11]](#footnote-11).

Que bastaría con hacer un recorrido en cualquiera de las clínicas y unidades de salud de nuestra entidad, para corroborar que una de las demandas más sentidas en nuestra población es la demanda de médicos y medicamentos.

Que aun cuando en Puebla, el Gobierno del Estado que encabeza nuestro Gobernador Luis Miguel Barbosa Huerta, ha hecho su esfuerzo en esta materia, estos han sido insuficientes; requiere de la colaboración y apoyo del Gobierno Federal.

Que por eso a principios de este año, el Gobernador del Estado, hizo un llamado enérgico a la Federación; exigió el suministro puntual de medicamentos oncológicos y para la atención del COVID-19, así como vacunas y demás medicamentos necesarios para la atención de enfermedades diversas, evidenciando el incumplimiento del INSABI, con Puebla. Es decir, denunció que la Federación no había mandado a los hospitales públicos de Puebla, los medicamentos de uso ordinario y continuo. Situación que pone en peligro la vida de las y los poblanos[[12]](#footnote-12).

Que un ejemplo de los problemas, en materia de salud, que se presentan en nuestro estado, es lo que pasa en los hospitales de Tehuacán, donde el personal del Sector Salud del Estado y el ISSSTE reportaron que existe desabasto de medicamentos para el tratamiento de padecimientos crónico-degenerativos, como diabetes, hipertensión arterial, entre otros, que son proporcionados por el estado, tal y como lo informó el representante del Sindicato Nacional Independiente de Trabajadores de Salud[[13]](#footnote-13).

Que a inicios del mes de septiembre de dos mil veintiuno, el Gobierno de la República anunció que, en materia de salud, el presupuesto para la atención aumentará en el ISSSTE (un tres por ciento), el IMSS (un ocho por ciento) y la Secretaría de Salud (un veintiocho por ciento), lo que en total significa que el sector salud recibirá un incremento anual de ciento treinta y un mil millones de pesos[[14]](#footnote-14), lo que equivale a que se destinarán el próximo año más de ochocientos mil millones de pesos, para la adquisición de vacunas contra el Covid-19, medicamentos, contratación de personal de salud y mejoras en los servicios médicos; dicho incremento se ve reflejado en el Proyecto de Presupuesto de Egresos, el cual tiene un aumento del quince punto dos por ciento, en términos reales respecto a lo aprobado para el año dos mil veintiuno, que fue de más de seiscientos sesenta y siete mil millones de pesos[[15]](#footnote-15).

Que de esta manera, es que el Secretario de Hacienda, Rogelio Ramírez de la O, ante las y los diputados del Congreso de la Unión, destacó, al momento de presentar el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el año 2022, que el aumento de recursos para el sector salud “incluye adquisición de vacunas y medicamentos, servicios de salud gratuitos, atención al rezago de la atención médica y al incremento de una plantilla de trabajadores sanitarios para atender la pandemia”, precisando a su vez que este aumento se debe a que hubo mayores ingresos tributarios, así como un aumento en ingresos petroleros.

Que en este sentido, es importante destacar que, de acuerdo al Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del dos mil veintidós, el gasto público para todo el país contempla un monto de siete billones ochenta y ocho mil doscientos cincuenta mil millones trescientos mil pesos y, de forma específica, nuestra Entidad podría manejar el siguiente año un presupuesto que ascendería, en caso de ser aprobado, a más de noventa mil millones de pesos, debido a que éste contempla recursos de ochenta y cuatro mil quinientos veintiocho punto seis millones de pesos para Puebla, lo que implica un incremento del cero punto dos por ciento mayor con respecto al año pasado, sin embargo, el mismo se puede aumentar, por el concepto de Convenios de Descentralización y Reasignación, que en el presente año, significaron ingresos superiores por cinco mil ochocientos cinco punto cinco millones de pesos; situación que implicaría un aumento en este año de doscientos treinta y seis punto siete millones de pesos[[16]](#footnote-16).

Que en este contexto, es importante señalar que el desabasto de medicamentos, insumos, equipamiento y personal médico, es un problema que ha existido, desde años anteriores en nuestro Estado, mismo que se ha incrementado en los últimos meses, a causa de la pandemia ocasionada por virus Covid–19 y a la falta de la correcta administración de los mismos, situación que es alarmante y preocupante, en especial para las y los ciudadanos del Distrito 14 de esta Entidad, que tengo el gusto de representar en este Congreso, puesto que, en los recorridos que realicé en campaña, pero también en los que he efectuado, con posterioridad, una vez que resulté electa y actualmente como Diputada en funciones, esta es la petición más recurrente y sensible que me han compartido; tan es así que, en numerosas ocasiones, la ciudadanía y el personal del Hospital General del Municipio de Ciudad Serdán se ha manifestado por la falta de material, equipo y medicamento básico18.

Que por lo anterior, es que considero oportuno presentar este Punto de Acuerdo con el objetivo de exhortar respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Puebla, a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado para que en la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2022, sea incluido presupuesto suficiente para que los hospitales, clínicas, centros médicos, unidades y casas de salud de la Entidad tengan el material, equipo y medicamento básico correspondiente para atender el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) y el resto de las enfermedades, así como cuenten con el personal de salud necesario, para brindar la atención correspondiente a las y los pacientes poblanos y, en especial, los correspondientes a los Municipios de Oriental, San Nicolás Buenos Aires, San Salvador El Seco, Aljojuca, San Juan Atenco, Chalchicomula de Sesma, Tlachichuca, Atzitzintla, Esperanza, Chilchotla, Quimixtlán y Chichiquila. Y de esta manera empezar a abatir el rezago existente al día de hoy.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a consideración de esta Soberanía el siguiente:

**A C U E R D O**

**ÚNICO.-** Se exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Puebla, a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado, para que en la Ley de Egresos del Estado de Puebla, para el ejercicio fiscal 2022, se contemplen recursos complementarios y suficientes para que los hospitales, clínicas, centros médicos, unidades y casas de salud de la Entidad tengan el material, equipo y medicamento básico correspondiente para atender el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) y el resto de las enfermedades, así como cuenten con el personal de salud necesario, para brindar la atención correspondiente a las y los pacientes poblanos y, en especial, los correspondientes a los Municipios de Oriental, San Nicolás Buenos Aires, San Salvador El Seco, Aljojuca, San Juan Atenco, Chalchicomula de Sesma, Tlachichuca, Atzitzintla, Esperanza, Chilchotla, Quimixtlán y Chichiquila.

# Notifíquese.

**A T E N T A M E N T E**

**CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA,**

**A 18 DE OCTUBRE DE 2021**

**DIP. KARLA RODRÍGUEZ PALACIOS**

**INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO**

**DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**

[[17]](#footnote-17)

1. https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Discapacidad/Declaracion\_U\_DH.pdf, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-1)
2. https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.who.int/es/about/governance/constitution, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-3)
4. https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-4)
5. https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\_de\_instituciones\_de \_salud.pdf, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-5)
6. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/257855/ManualUnidadesSalud.pdf, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-6)
7. https://funcionpublica.gob.mx/scagp/dgorcs/reglas/2002/r12\_salud/completos/ro\_imsssolidaridad\_2 002.htm#M\_3\_2, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-7)
8. https://www.elhospital.com/blogs/Los-10-equipos-medicos-mas-importantes-en-loshospitales+125079, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-8)
9. https://www.jornada.com.mx/notas/2021/08/21/estados/trabajadores-del-isset-protestan-pordesabasto-de-medicamentos/, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. 10 https://www.milenio.com/politica/ya-son-24-estados-agobiados-por-falta-de-doctores-ymedicamentos, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-9)
10. https://www.animalpolitico.com/2021/09/medicamentos-oncologicos-estados-solicitados-unopsinsabi/, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-10)
11. https://www.eluniversalpuebla.com.mx/estado/286-ninos-con-cancer-sin-medicamentos-enpuebla, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-11)
12. https://www.eluniversal.com.mx/estados/barbosa-acusa-que-insabi-sigue-sin-enviarmedicamentos-puebla, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-12)
13. https://municipiospuebla.mx/nota/2021-02-22/tehuac%C3%A1n/sin-medicamentos-del-cuadrob%C3%A1sico-en-hospitales-de-tehuac%C3%A1n, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-13)
14. [https://municipiospuebla.mx/opinion/2021-09-12/paquete-econ%C3%B3mico-2022,](https://municipiospuebla.mx/opinion/2021-09-12/paquete-econ%C3%B3mico-2022) consulta realizada a diecisiete de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-14)
15. https://www.animalpolitico.com/2021/09/salud-prespuesto-vacunas-covid-medicosmedicamentos/, consulta realizada a diecisiete de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-15)
16. [https://intoleranciadiario.com/articles/especiales/2021/09/09/984296-puebla-podria-superar-los-84milmdp-de-presupuesto-2022.html,](https://intoleranciadiario.com/articles/especiales/2021/09/09/984296-puebla-podria-superar-los-84-milmdp-de-presupuesto-2022.html) consulta realizada a diecisiete de septiembre de dos mil veintiuno. 18 https://lodehoy.com.mx/2020/03/23/4797/protesta-personal-del-hospital-general-de-serdan, consulta realizada a tres de septiembre de dos mil veintiuno. [↑](#footnote-ref-16)
17. https://www.animalpolitico.com/2021/09/salud-prespuesto-vacunas-covid-medicosmedicamentos/, consulta realizada a diecisiete de septiembre de dos mil veintiuno.

    ESTA HOJA DE FIRMA CORRESPONDE AL PUNTO DE ACUERDO QUE PRESENTA LA DIPUTADA KARLA RODRÍGUEZ PALACIOS EN VIRTUD DEL CUAL SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE PUEBLA, A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL GOBIERNO DEL ESTADO, PARA QUE EN LA LEY DE EGRESOS DEL ESTADO DE PUEBLA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022, SE CONTEMPLEN RECURSOS COMPLEMENTARIOS Y SUFICIENTES PARA QUE LOS HOSPITALES, CLÍNICAS, CENTROS MÉDICOS, UNIDADES Y CASAS DE SALUD DE LA ENTIDAD TENGAN EL MATERIAL, EQUIPO Y MEDICAMENTO BÁSICO CORRESPONDIENTE PARA ATENDER EL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19) Y EL RESTO DE LAS ENFERMEDADES; ENTRE OTROS. [↑](#footnote-ref-17)