

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SSA Y LOS GOBIERNOS LOCALES A APOYAR LA CREACIÓN DE CENTROS DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN Y PROMOVER ACTIVIDADES EN LA MATERIA PARA MÉDICOS, ENFERMERAS Y PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LAS ZONAS RURALES DEL PAÍS, A CARGO DEL DIPUTADO MANUEL HUERTA MARTÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Quien suscribe, diputado Manuel Huerta Martínez, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 79, numerales 1, fracción II, y 2, fracciones I y II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable Cámara de Diputados la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes

Consideraciones

En abril del presente año el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social destacó que en México se han tenido avances muy importantes en el sector salud. Sin embargo enfatizó que aún se debe continuar trabajando para mejorar la calidad y efectividad de los servicios para garantizar una atención equitativa de toda la población, así como hacer una adecuada promoción del cuidado de la salud, prevención de enfermedades y tratamiento de patologías.

Lamentablemente en este sector las deficiencias continúan, pues de acuerdo con algunas notas periodísticas falta infraestructura, médicos generales y especialistas, personal administrativo, supervisión de residentes y pasantes, medicamentos y materiales de curación, así como capacitación y actualización de todo el personal.

La meta 3.8 del Objetivo para el Desarrollo Sostenible (ODS) número tres, menciona que los estados parte deberán lograr la cobertura sanitaria universal, en particular el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos, al 2030.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.¹

Sin embargo, la dispersión de la población en el territorio mexicano se presenta como uno de los grandes desafíos para articular la atención a la salud, y por ende limita la universalización del acceso a la salud.

En México se estima que existen cerca de 23 millones de personas en zonas rurales, las cuales habitan en alrededor de 185 mil localidades.

Para dar cumplimiento con el ODS tres el gobierno ha implementado acciones principalmente de infraestructura, sin embargo las necesidades que imperan en las zonas rurales se han trasladado a la falta de recursos humanos capacitados y actualizados en la atención de los pacientes. Existen zonas en las que ya existe infraestructura de atención de primer nivel, sin embargo no cuentan con médicos, enfermeras e incluso algunos de ellos ni con personal administrativo.

Tal como lo menciona la Secretaría de Salud, hoy en día México se enfrenta a enormes retos para alcanzar la Cobertura Universal en Salud y el acceso efectivo a servicios de calidad. Entre estos desafíos sobresale la

necesidad de contar con los recursos humanos profesionales y técnicos suficientes, en los lugares dónde se necesitan y con competencias para brindar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad.²

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en México la esperanza de vida es una de las más bajas entre los países miembro, aunado a ello en las zonas rurales del país existen altos índices de mortandad materna e infantil, desnutrición infantil, crecimiento en obesidad y sobrepeso de las mujeres, mayor número de enfermedades transmisibles e incluso aumento en el consumo de alcohol y embarazos a temprana edad.

La falta de personal capacitado, eficiente y eficaz detona esta situación. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), en México hay 2.4 médicos por cada mil habitantes, si se considera que la OMS tiene como cifra mínima a tres médicos por cada mil personas, en el país los médicos son insuficientes para atender al grueso de la población.

Además de lo anterior, se debe considerar que el total de los médicos no se encuentran distribuidos de manera equitativa en el país, pues de acuerdo con datos del mismo organismo, hay 14 entidades con más profesionistas dedicados al cuidado de la salud dentro de los que destacan el Distrito Federal (2.9), Baja California Sur (2.8) y Nuevo León (2.7). Mientras que las entidades que cuentan con el menor número de médicos por cada mil habitantes es Zacatecas (con un médico), Guerrero (1.1), Yucatán (1.3), Chiapas (1.3) y Sonora (1.4).

Por otra parte, en México, se cuenta con 2.8 enfermeros/as por cada mil habitantes, en comparación con el promedio de la OCDE de 9.³

Si se considera lo anterior y se le agrega que para la atención de población no derechohabiente sólo existen poco más de 600 unidades rurales con hospitalización, con menos de 30 camas, y la mayoría no cuentan con los recursos humanos necesarios y que además los salarios y prestaciones no favorecen la atracción y el arraigo de profesionales, (se deduce que), en múltiples ocasiones, no se cumplen las expectativas para los habitantes de las zonas donde se encuentran ubicados.⁴

Otro de los problemas a los que se enfrentan los médicos, que además se considera una de las razones por las que prefieren laborar en las zonas urbanas, es la falta de competencias en interculturalidad, derechos humanos, comunicación, ética y capacitación en cuanto al tratamiento de enfermedades o patologías emergentes.

Un ejemplo claro de esta situación se presentó con el diagnóstico del rickettsiosis, el cual a la fecha puede confundirse con una gripe. Lo mismo sucede con el dengue y Chikungunya, diagnósticos en los cuales los médicos no se encuentran completamente capacitados y por ende el diagnóstico no suele ser el correcto.

El problema de un mal diagnóstico es que en su mayoría pueden afectar otras partes del cuerpo o no reconocer a tiempo el estado de salud en el que se encuentran, decantando en algunos casos en la muerte del paciente.

Actualmente existe un rezago institucional en cuanto a la formación, capacitación y actualización del personal de salud, dentro de las que destacan el acceso limitado a la formación de especialistas, limitada formación de personal médico general y especialista, además de mala distribución en el país y una capacitación insuficiente.

Actualmente existe un programa presupuestario denominado E010: "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud", el cual cuenta con una asignación presupuestaria para el presente año de 23.5 millones de pesos, recursos con los que se deben desarrollar competencias técnico-médicas y de gestión de los profesionales de la salud de acuerdo con las necesidades de la población.

La fracción II, del artículo 90 de la Ley General de Salud, les corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades educativas, “apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud”.

Además de que la fracción III del mismo artículo, estas mismas instituciones deben “otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros”.

A pesar de lo anterior las zonas rurales y marginadas del país no sólo se encuentran alejadas del acceso a servicios de salud mínimos, si no que ni siquiera cuentan con el personal capacitado para atender sus necesidades básicas.

La realidad de las zonas rurales del país dan cuenta de la necesidad que impera, pues muchos de los recursos humanos ubicados en estas zonas son principalmente médicos pasantes o interinos, lo cual no quiere decir que no sean capaces de atender a la población, pero sí es necesario resaltar que tanto ellos como todo el personal de salud deben capacitarse constantemente y actualizarse de acuerdo con los nuevos desafíos demográficos y epidemiológicos que presenta el país.

Por los elementos anteriormente expuestos, someto a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La honorable Cámara de Diputados, con pleno respeto a la división de poderes, exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas a que apoyen la creación de centros de capacitación y actualización y que promuevan actividades de capacitación y actualización de médicos, enfermeras y personal de salud que labora en las zonas rurales del país.

Notas

1 Organización Panamericana de la Salud. (2015). Salud Universal. 10/09/2018, de PAHO Sitio web: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=403&Itemid=40987&lang=es

2 Organización Panamericana de la Salud. (2014). Futuro y tendencias en la formación de recursos humanos en México para la cobertura universal en salud primaria.. 10/09/2018, de PAHO Sitio web: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&alias=989-futuro-y-tendenciasen-formacion-de-recursos-humanos-en-salud-en-mexico-para-la-cobert&category_slug=ops-oms-mexico&Itemid=493

3 OECD. (2017). Health at a Glance 2017: OECD Indicators. 11/09/2017, de OECD Sitio web:

<https://www.oecd.org/mexico/Health-at-a-Glance-2017-Key-Findings-MEXICO-in-Spanish.pdf>

4 Organización Panamericana de la Salud. (2014). Futuro y tendencias en la formación de recursos humanos en México para la cobertura universal en salud primaria.. 10/09/2018, de PAHO Sitio web: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=download&alias=989-futuro-y-tendencias-en-formacion-de-recursos-humanos-en-salud-en-mexico-para-la-cobert&category_slug=ops-oms-mexico&Itemid=493

Fuentes de consulta

- Cámara de Diputados. (2018). Ley General de Salud. 10/09/2018, de Cámara de Diputados Sitio web: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_120718.pdf
- Inegi. (2014). Estadísticas a propósito del día del médico. 11/09/2018, de Inegi Sitio web: <http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2014/medicos.pdf>
- Miranda, A. (2017). En México sólo hay un médico por cada 348 habitantes: Inegi. 10/09/2018, de Publimetro Sitio web: <https://www.publimetro.com.mx/mx/noticias/2017/10/23/mexico-solo-medico-348-habitantes-inegi.html>
- OCDE. (2017). México. ¿Cómo es la vida? 11/09/2018, de OCDE Sitio web: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/mexico-es/>
- Salud y bienestar. (S.f.). Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 12/09/2018, de ONU Sitio web: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Secretaría de Hacienda. (2018). Presupuesto de Egresos de la Federación 2018. 09/09/2018, de SHCP Sitio web: www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2018/docs/11/r11_pief.pdf

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de septiembre de 2018

Diputado Manuel Huerta Martínez (rúbrica)