

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL EJECUTIVO FEDERAL, A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, Y A LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES A INFORMAR Y CLARIFICAR EL PROCESO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO CUBANO, A CARGO DE LA DIPUTADA ANA MARÍA ESQUIVEL ARRONA Y DIPUTADAS Y DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.**

La que suscribe, Ana María Esquivel Arrona y Diputadas y Diputados Federales del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la Cámara de Diputados en la LXV Legislatura, con fundamento en lo establecido en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someten a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente **Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de las siguientes.**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al segundo trimestre de 2021, México cuenta con 305, 418 personas ocupadas como médicos, de las cuales el 54% son hombres y 46% mujeres. Además, de cada 100 personas con esta ocupación, 67 son médicos generales y 33 especialistas en alguna otra rama de la medicina, donde su trabajo lo realizan principalmente de forma subordinada y remunerada (76%), y los restantes lo hacen por su cuenta (12%) o emplean a otros trabajadores.

El promedio de los años de escolaridad para las personas ocupadas como médicos es de 18.1 años, esto sin considerar el internado médico y el año de servicio social. Y de cada 100 personas con esta ocupación, 67 son médicos generales y 33 especialistas en alguna otra rama de la medicina. Respecto al nivel de instrucción, 69% cuentan con licenciatura, 27% con maestría y 4% con doctorado.<sup>1</sup> En ese resultado, el número de personas ocupadas como médicos por cada 1,000 habitantes en el país es de 2.4, valor superior al promedio de dos

---

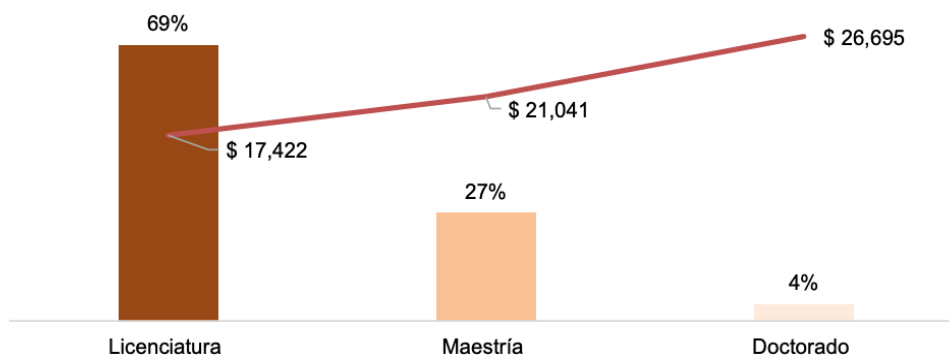
<sup>1</sup> Para la ENOE las especialidades médicas equivalen a nivel de maestría y las subespecialidades equivalen a nivel del doctorado. Fuente: INEGI (2009), Manual del Entrevistador de la ENOE, p. 16.

médicos por cada mil habitantes de los países de América Latina y el Caribe, pero inferior al valor promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) que es de 3.5 médicos por cada mil habitantes. <sup>2</sup>

Las condiciones salariales de los médicos no son extraordinarias y en algunos casos, son precarias, pues de acuerdo con el tipo de unidad económica en que se desempeñan, el ingreso mensual es de \$20,263 en empresas, de \$18,675 en instituciones de salud y de \$14,114 para quienes prestan sus servicios médicos informalmente.

Finalmente, el 85% de las personas ocupadas como médicos asalariados tiene acceso a las instituciones de salud como prestación laboral, el 89% goza de otro tipo de prestaciones como aguinaldo y vacaciones con goce de sueldo, y el 93% cuenta con un contrato escrito, contratado de base, planta o por tiempo indefinido.

**Porcentaje de la población de 25 años y más ocupada como médico por nivel de instrucción y promedio de ingresos mensuales (pesos), 2021**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (Nueva Edición) (ENOE 2021). Tabulados.

En ese tenor, México sí cumple con la recomendación que emite la Organización Mundial de la Salud (OMS), en cuanto al número de médicas, médicos y especialistas que se deben tener por cada mil habitantes. Lo anterior con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), cuyos datos indican que

<sup>2</sup> Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), The World Bank (2020), Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020, OECD Publishing, París, <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>

al cuarto trimestre de 2021 en el país había 305, 418 médicos familiares y especialistas, una media de 3.1 trabajadores del sector salud, y la OMS sugiere que por cada mil habitantes debe haber tres doctores.

En esa tesitura, son cinco los estados que tienen las tasas más altas de médicos: Ciudad de México, Baja California Sur, Colima, Michoacán y Zacatecas. En total, por cada mil habitantes, en esas zonas esta medida va entre 4 y 5.6 trabajadoras y trabajadores de la salud. Mientras que Oaxaca, Quintana Roo, Hidalgo, Sonora y Chiapas están en los últimos lugares y muy por debajo de estos indicadores internacionales.

Al desagregarlo por categorías, el país cuenta con 1.58 médicos generales y familias por cada mil habitantes. Con los médicos especialistas, sólo México tiene un doctor por cada mil habitantes, y la cifra varía por cada entidad. En total son 144 mil 273 especialistas y Michoacán, la Ciudad de México, Jalisco, Puebla y Veracruz son los que cuentan con las tasas más altas, entre 1.40 y 2.10 expertos por cada mil habitantes, mientras que Chiapas y Sonora están en el fondo de la lista.

En suma, México cuenta con suficientes médicos, pero desafortunadamente están desempleados, dado que faltan plazas para especialidades, así como hospitales de tercer nivel, infraestructura, operatividad, equipamiento y salarios dignos para que puedan ejercer su profesión; y mientras no se cuente lo descrito, la estrategia del Ejecutivo seguirá siendo inviable pues hacen falta especialistas en todas las áreas, pero la necesidad se agudiza precisamente por la falta de empleos, infraestructura, capacitación y medicamentos, que en lo absoluto le interesa al Titular del Ejecutivo. El Gobierno Federal debe implementar estrategias que permitan el crecimiento y desarrollo de la empleabilidad de las y los médicos mexicanos, y así distribuir a los médicos especialistas de acuerdo con las necesidades de cada región del país.

Derivado del análisis de los datos estadísticos que arroja la ENOE, el pasado 08 de mayo del año en curso, el Titular del Ejecutivo Federal, posterior a su visita “de trabajo” en la República de Cuba, anunció que “traerá” a 500 médicos de nacionalidad cubana, con el argumento de

que, “faltan especialistas en nuestro país, así como la falta de voluntad de atender a los sectores de bajos recursos”. En ese marco, la propuesta del Gobierno Federal es errónea, pues no brinda una solución a las necesidades estructurales en materia de salud de nuestro país, pues solo se trata de una presunción de acuerdos políticos con el Presidente de la República de Cuba, Miguel Díaz-Canel.

En ese tenor, el marco normativo mexicano establece con claridad que, la forma procesal para que una persona extranjera tenga la capacidad jurídica de emplearse en otro país, debe regirse por ciertos parámetros contenidos en la Constitución y los lineamientos en materia de Relaciones Exteriores; y por mencionar en primera instancia a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 32 último párrafo, establece: “los mexicanos serán preferidos a los extranjeros en igualdad de circunstancias, para toda clase de condiciones y para todos los empleos, cargos o comisiones de gobierno en que no sea indispensable la calidad del ciudadano”.

A su vez, el artículo 78 de la Ley General de Salud, establece que, las actividades técnicas, auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones; a las bases de coordinación que, conforme a la ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias, las disposiciones de la ley en mención y las leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 5º y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

También, el artículo 81 de la Ley General de Salud, establece que “la emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes, y para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas antes las autoridades correspondientes, y para la expedición de la cédula de especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas”.

En ese orden de ideas, el Ejecutivo Federal y la Secretaría de Salud de la Federación, deben enfocarse en principio, en asegurar el acceso efectivo de los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina, fomentando en todo momento el crecimiento y desarrollo de las y los médicos mexicanos, quienes a su vez, han sufrido los estragos de la pandemia, de la lucha por la salud a nivel mundial y quienes esperan con anhelo una plaza o empleo para continuar ejerciendo su labor profesional.

Es eminente la contratación de médicos cubanos en nuestro país, pues el Titular del Ejecutivo ha manifestado lo supuesto, en tanto, debe considerar y tomar en cuenta que más allá de un tema político y de ideologías llanas, debe ocuparse de lo que pasa en la realidad de su país, y en ese caso, regir a las y los médicos cubanos por los principios de certeza, legalidad, independencia, imparcialidad, eficacia, objetividad, profesionalismo, transparencia y máxima publicidad y respeto a los derechos humanos establecidos en la Constitución

La Secretaría de Salud, también, deberá promover las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de los gobiernos de las entidades federativas provean de forma integral, obligatoria y transparente, los servicios de consulta externa y hospitalización para que las especialidades básicas de medicina interna, de acuerdo con el nivel de atención, operen como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas.

El acceso a la salud debe ampliarse en forma progresiva en función de las necesidades de las y los beneficiarios, y las zonas de atención donde el Titular Ejecutivo menciona “hacen falta médicos”, deberán estar adecuadas con la infraestructura y equipamiento necesarios para que puedan desempeñar su profesión de tal manera que, las y los mexicanos beneficiarios del derecho a la salud; sea en todo momento de calidad, atención y total respeto a sus derechos humanos.

### **Punto de Acuerdo**

**PRIMERO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta al Ejecutivo Federal a informar sobre el proceso de carácter jurídico y administrativo, mediante

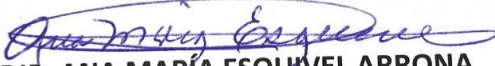
el cual las médicas y médicos cubanos podrán ejercer su profesión en la República Mexicana. Así como, las erogaciones, presupuesto asignado y forma de pago por sus servicios profesionales, incluyendo en su caso: viáticos, vivienda, alojamiento, transporte y alimentos.

**SEGUNDO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Relaciones Exteriores, a informar sobre la acreditación legal de la instancia de cada uno de las y los médicos en el país, con la calidad migratoria específica que corresponda.

**TERCERO.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y al Instituto de Salud para el Bienestar, para que emita un informe detallado respecto de la contratación de médicos cubanos en donde contenga:

1. El número de médicos activos en nuestro país, cuántos se encuentran sin empleo, cuantos están en espera de empleo o plaza y cuáles son las especialidades que justifican la contratación de médicos cubanos.
2. Las zonas rurales, comunidades indígenas o afromexicanas, así como las zonas urbanas, municipios y estados, en donde serán enviados las médicas y médicos cubanos, así como las clínicas, hospitales, centros de salud o instancia pública en materia de salud; y en ese sentido, informar si dichas unidades cuentan con la infraestructura, medicamentos, insumos y necesidades integrales para el ejercicio de la profesión de las y los especialistas.
3. La publicidad de los contratos en materia de servicio humanitario o de contratación directa o indirecta con el Gobierno de la República de Cuba. Así como, los *currículum vitae* de cada uno de las y los médicos que ejerceran su profesión en nuestro país.

**Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 24 de mayo de 2022.**



**DIP. ANA MARÍA ESQUIVEL ARRONA**

**Dip. Ana María Esquivel Arrona y Diputadas y Diputados Federales del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional**