

002683

HONORABLE ASAMBLEA:

CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y
SOBERANO DE SONORA

RECIBIDO
21 SET. 2017
HORA: 14:10
OFICIALIA MAYOR
HERMOSILLO, SONORA, MÉXICO

H. CONGRESO DEL ESTADO
DE SONORA

RECIBIDO
21 SET. 2017
DEPARTAMENTO DE OFICIALIA
DE PARTES, HERMOSILLO, SONORA.

13:22

El suscrito, **Javier Dagnino Escobosa**, Diputado Integrante del

Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de esta Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 53, fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora, y el artículo 32, fracción II, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, me permito poner a consideración de esta Soberanía la siguiente **iniciativa con proyecto de Decreto, para adicionar un Artículo 36 BIS a la Ley de Salud para el Estado de Sonora**, misma que sustento al tenor de la siguiente:

Exposición de motivos

Las pasadas administraciones estatales dedicaron parte importante de sus esfuerzos y recursos para avanzar en la construcción de un sistema estatal de salud que respondiera a las necesidades de los sonorenses, con el objetivo de tener personas más sanas y con un mejor nivel de vida.

Prueba de ello es la inversión en cerca de treientos proyectos que contribuyeron a mejorar las condiciones del sistema estatal de salud, entre los que podemos destacar los siguientes:

- Construcción del Hospital General de Cananea y del Hospital General de Caborca.
- Construcción de seis Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas en Cajeme, Hermosillo, Nogales, Agua Prieta, Caborca y San Luis Río Colorado.
- Ampliación y remodelación del Hospital General de Guaymas.
- Ampliación, remodelación y adecuación de quirófanos del Hospital General del Estado.
- Ampliación de los Hospitales Generales de Nogales y Navojoa.

- Ampliación y fortalecimiento de 29 Centros de Salud (18 Urbanos y 11 Rurales).
- Ampliación y fortalecimiento del área de neonatología del Hospital General de Cd. Obregón.

Estos resultados fueron posibles debido al diseño de políticas públicas con visión de largo plazo, con la meta de fortalecer el sistema de salud de Sonora.

Sin embargo, debemos reconocer que a pesar de estos resultados, no fue posible superar el rezago que el sector venía arrastrando.

Por ello, es indispensable seguir trabajando para superar las carencias que aún persisten en el sistema de salud, para que tengamos un sistema sólido, en donde los sonorenses tengan una atención de calidad.

No hay que perder de vista que estamos en una etapa de transición epidemiológica, que se caracteriza por el predominio de enfermedades crónicas cuya atención médica, a causa del cambio en la distribución de la población por edades, afectará a miles de sonorenses en un futuro cercano. De ese tamaño es el reto que tenemos por delante.

De ahí la relevancia de llevar una atención médica de calidad a todos los rincones del Estado. En este tema no sólo es importante la infraestructura, sino también el recurso humano, que tengamos una red de médicos competente y que de manera continua preste sus servicios a la comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la presencia de personal sanitario es imprescindible para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

La OMS señala que la grave escasez de personal sanitario, su distribución geográfica desigual y los desequilibrios de la distribución de sus aptitudes, suponen importantes obstáculos a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

El personal sanitario que indica la OMS comprende a todas las personas que participan en acciones cuya intención primaria consiste en mejorar la salud, incluyendo los prestadores de servicios de salud, como los médicos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y trabajadores sanitarios de la comunidad, así como al personal de gestión y auxiliar, como los administradores de los hospitales, los gestores de los distritos sanitarios o los trabajadores sociales, que dedican la totalidad o parte de su tiempo a mejorar la salud.

La OMS señala que solo 5 de 49 países clasificados por el Banco Mundial como países de ingresos bajos superan el umbral de los 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 10 mil habitantes, es decir, un médico para 435 personas.

La OMS ha establecido esta cifra como la mínima necesaria para prestar servicios esenciales de salud materna e infantil.

Cabe señalar que los países, según la OMS, que no superan el mencionado umbral tienen dificultades para prestar una asistencia cualificada al parto de numerosas mujeres, así como servicios de emergencia y especializados a los recién nacidos y a los niños pequeños. Esto repercute directamente en la mortalidad de las mujeres y los niños.

En casi todos los países analizados hay una mala combinación de los diferentes tipos de trabajadores de la salud y de las aptitudes de cada uno de ellos, además de una escasez de personal sanitario cualificado en las zonas rurales y remotas, todo lo cual impide el acceso de las mujeres y los niños a intervenciones y servicios capaces de salvarles la vida.

En el caso de Sonora, de acuerdo a cifras de la Secretaría de Salud Pública del Gobierno del Estado, en 2015 operaban 303 unidades médicas a cargo de esa Secretaría, que dieron atención a poco más de 520 mil sonorenses.

Para brindar esa atención, la Secretaría de Salud estatal contaba con 2,318 médicos, ya sea generales, especialistas, odontólogos, residentes y pasantes.

Sin embargo, la distribución de dicho personal es desigual en el territorio: mientras que en Hermosillo y Cajeme laboraban 1,022 y 266 médicos, respectivamente, en los municipios de Aconchi, Atil, Bacerac, Cucurpe, Mazatán, Onavas, Oquitoa, Rayón, San Felipe de Jesús, San Javier, San Pedro de la Cueva y Suaqui Grande, solo cuentan con uno. Mientras que en Huépac no había persona disponible.

Vale la pena recordar que estamos hablando de municipios con menos de 3 mil habitantes, que se ubican en zonas rurales alejadas.

Pero no sólo los municipios pequeños sufren esta problemática de falta de personal médico, esto también se padece en los centros de salud rurales de municipios como Hermosillo, Caborca, Santa Ana, Ciudad Obregón y Navojoa, donde a pesar de que se cuenta 195 centros destinados a la población de comunidades rurales, únicamente se tienen 58 médicos adscritos, mientras que laboran 214 médicos pasantes en servicio social.

Esto significa que sólo el 30% de los centros de salud rurales se cuenta con médico adscrito, mientras que un 70% son atendidos por médicos pasantes en servicio social.

Es indispensable reformar la Ley de Salud del Estado para garantizar un mínimo de atención de servicios de salud, con personal calificado, que aplique cabalmente los estándares de calidad reconocidos por las instituciones de salud, en esas localidades alejadas.

El Sistema Estatal de Salud se ha estado transformando en los últimos años para contar con instalaciones adecuadas y con médicos, enfermeras y personal auxiliar, que brinde atención con la calidad y la calidez que los usuarios merecen.

Para avanzar en la consolidación del sistema, debemos concentrar nuestros esfuerzos en la homologación de la atención médica y los servicios de salud, a fin de responder de manera oportuna y eficaz a las necesidades de la población.

La calidad debe estar presente en cada diagnóstico, en cada tratamiento y en cada intervención quirúrgica que se realicen en los centros de salud operados por el Gobierno del Estado.

En esa lógica consideramos sumamente necesario que cada unidad de salud operada por la Secretaría de Salud en el Estado cuente siempre con un médico titulado calificado, para dar atención a la población, primordialmente en las localidades rurales alejadas.

De aprobarse la presente iniciativa, sería necesaria la contratación de cuando menos 140 médicos adscritos para completar la plantilla de los centros de salud rurales y de municipios pequeños como Huépac.

Bajo la modalidad de contrato, el costo para contar con estos 140 médicos sería de aproximadamente de 1.82 millones de pesos mensuales, lo que anualizado y considerando el pago de prestaciones, ascendería a alrededor de 23.66 millones de pesos.

Bajo la modalidad de Base ya sea estatal o federal, el costo sería de aproximadamente 2.8 millones de pesos mensuales, es decir, alrededor de 37.8 millones de pesos anuales.

Aprobar la presente iniciativa es dar un paso más en la dirección correcta.

El hecho de que algunos centros estén ubicados en zonas rurales y alejados de las ciudades no debe ser obstáculo para ofrecer a las personas un servicio profesional, calificado y no por pasantes de medicina, que muchas veces carecen de la formación y la certificación necesarias para emitir un diagnóstico adecuado o la prescripción necesaria a cada paciente en función de sus padecimientos.

Como Congreso debemos contribuir para que nuestros representados tengan servicios de salud de calidad, lo que sin duda se reflejarán en beneficios a los pacientes que hacen uso de los centros de salud del Gobierno del Estado.

Continuemos avanzando en la construcción de un sistema de salud de excelencia, elevemos la calidad de la atención en los servicios de salud, mejorando con ello, el bienestar de todos los sonorenses.

Por lo antes expuesto y en apego a lo que señalan los artículos 53 Fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de la misma Entidad, somete a la consideración de esta Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 36 BIS A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona un artículo 36 BIS a la Ley de Salud para el Estado de Sonora, para quedar como sigue:

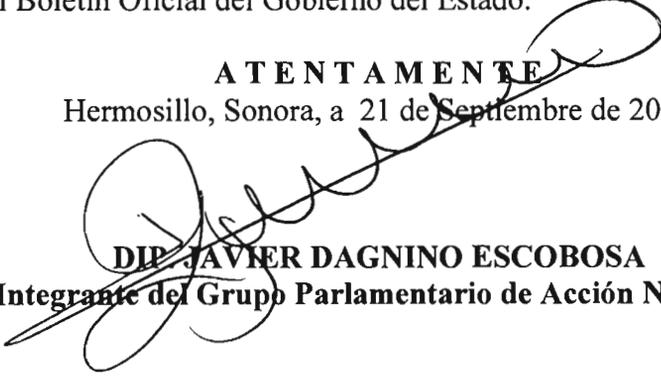
ARTÍCULO 36 BIS.- El Poder Ejecutivo del Estado realizará lo conducente a efecto de que las unidades médicas operadas por la Secretaría cuenten en todo momento con al menos un médico titulado para atender a la población, dando prioridad a las unidades médicas instaladas en municipios o comunidades rurales del Estado.

TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO.- Este Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.

A T E N T A M E N T E

Hermosillo, Sonora, a 21 de Septiembre de 2017



DIP. JAVIER DAGNINO ESCOBOSA
Integrante del Grupo Parlamentario de Acción Nacional