



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INTERNADO DE PREGRADO, PRESENTADA POR EL SENADOR NOÉ FERNANDO CASTAÑÓN RAMÍREZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

El suscrito **Noé Fernando Castañón Ramírez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8, numeral 1 del Reglamento del Senado de la República y 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta Asamblea la siguiente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 95 de la Ley General de Salud en materia de Internado de Pregrado, al tenor de la siguiente:**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Hoy más que nunca ha quedado manifiesta la gran importancia de la labor de los médicos en nuestro país. Ante la contingencia que se está viviendo en el mundo entero, es el personal médico quien está al frente de esta batalla. Y no solo de ésta, sino de la batalla constante y permanente por preservar la salud de las personas.

Sin embargo, poco se habla de las dificultades por las que atraviesa cada médico durante su formación, así como de las condiciones tan demandantes y extenuantes a las que son sometidos diariamente.

Si bien recientemente en esta Legislatura aprobamos el reconocimiento de los Médicos Residentes así como de sus derechos en la Ley General de Salud, estamos



dejando de lado una figura que forma parte fundamental del andamiaje del sistema de salud, los Médicos Internos.

“El Internado Médico de Pregrado (IMP), es parte integrante del plan de estudios de la mayor parte de las escuelas y facultades de medicina del país, y se considera como un periodo obligatorio previo al servicio social e indispensable para que los estudiantes de la carrera de medicina integren y consoliden los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante los ciclos escolarizados previos de la carrera.

Durante esta etapa se espera que los estudiantes se incorporen a los servicios de salud para que desarrollen nuevas competencias en el terreno de la atención integral de los problemas de salud individuales y colectivos, haciéndose cargo de la responsabilidad que tiene el médico en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación de esos problemas”¹.

Para los médicos, el internado de pregrado es fundamental en su formación, ya que representa el acercamiento con los casos clínicos reales y el escenario para aplicar los conocimientos adquiridos, así como adquirir y desarrollar nuevas habilidades necesarias en su vida profesional. “El internado de pregrado es el último año curricular de los Planes de Estudio de las Escuelas y Facultades de Medicina del país, previo al Servicio Social y al Examen Profesional. Esta etapa de preparación permite que los alumnos apliquen los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante los semestres previos, en un escenario real, en el que se combinan una

¹ Sánchez Flores, Adelita; Flores Echavarría, Rosalinda; Urbina Becerra, Rosario; Lara Flores, Norma Laura. Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo Investigación en Salud, vol. X, núm. 1, abril, 2008, pp. 14-21. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Guadalajara, México. <https://www.redalyc.org/pdf/142/14219995004.pdf>



función educativa, para la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas, y una actividad de servicio a los enfermos atendidos en unidades del Sector Salud, en donde ejercitan una actitud de servicio, el trabajo en equipo, el aspecto afectivo y comunicacional en el trato con los pacientes y el personal de la unidad, la autocrítica y la toma de decisiones en la solución de problemas, experiencias que son de utilidad para su formación personal y profesional; todo ello, bajo la supervisión y la asesoría del personal médico responsable de la institución”².

Esta situación es particularmente compleja en virtud de que se trata de un doble papel que desempeñan los médicos, por un lado, son aún estudiantes en la última fase de su formación, y por otro desempeñan un “trabajo” con responsabilidades dentro de un hospital, pero no son asalariados, sino reciben una “beca” como gratificación por su trabajo, pese a que las jornadas extenuantes, guardias y responsabilidad ante el paciente es la misma que la un médico adscrito o residente.

Como refiere Ríos Gasca en “El aprendizaje en la clínica”, “el interno vive una doble condición: estudiante aún en formación, por un lado, y personal no asalariado (“becario en formación”), por otro; con responsabilidades definidas que implican un cierto cúmulo de conocimientos, de habilidades y destrezas clínicas desarrolladas con la pericia necesaria para responder a tales responsabilidades. Esta doble condición sin duda le coloca en una tensión que se mueve entre sus necesidades de aprendizaje y las exigencias del hospital para cumplir con una cierta carga de trabajo.”³

² <http://riem.facmed.unam.mx/node/332>

³ Ibidem



En este sentido, a los internos de pregrado se les tiene una exigencia enorme, porque deben de cumplir a la par con el estudio de las materias que aún les corresponda, así como del estudio de los casos clínicos que estén llevando. Además de ello, tienen que someterse a guardias de 36 horas o más.

Si bien uno de los objetivos del actual gobierno es aspirar a un sistema de salud universal, comparable con el de Dinamarca o Suecia, deberá empezar por brindar al personal médico las condiciones que les permita el desempeño de sus funciones de forma digna y justa.

“Uno de los objetivos del presidente López Obrador es lograr en tres años atención médica y medicamentos gratuitos para todos los mexicanos, con un sistema de salud comparable al “de Dinamarca, de Suecia, igual que el del Canadá”. Para que haya “seguridad social desde la cuna hasta la tumba”, el presidente propuso la creación de un sistema de salud universal en el que la Secretaría de Salud asuma el control de hospitales estatales para atender a la población que no tiene seguro social y que no está en posibilidades de pagar un seguro privado. No obstante, los desafíos son numerosos: acceso, cobertura, financiamiento, calidad de los servicios, infraestructura, abasto de medicamentos y material médico, así como la capacitación del personal y el déficit de médicos. De no atenderse estas carencias, la anhelada cobertura universal no se logrará.”⁴

“Uno de los principales desafíos es contar con profesionales de la salud capacitados para atender a la población. Según cifras de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), en 2016, en México había una tasa de 2.4 médicos

⁴ <https://www.letraslibres.com/mexico/politica/ser-medico-residente-en-mexico>



por cada mil habitantes. Mientras que el promedio de los países que integran la organización corresponde a 3.0. En México hay 291 mil 596 médicos ocupados, de acuerdo con la última actualización de la Encuesta Nacional de Empleo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía; una cifra insuficiente para atender a los más de 129 millones de habitantes del país.”⁵

Si a esto le sumamos que, en declaraciones del propio Presidente, México tiene un déficit de 123 mil médicos, que lo atribuye a “la alta tasa de rechazo registrada en las universidades para los estudiantes que desean estudiar medicina”. Más bien, la deserción es porque se trata de una carrera de 5 años, un año de internado, uno más de servicio social y si piensan en una especialidad, son 4 años mas, en total, se está hablando de aproximadamente 11 años de estudio y preparación, que a la par, se tienen que sobrellevar con el precario apoyo a los estudiantes que están en los internados de pregrado, las guardias excesivas, los abusos por parte de los médicos adscritos y las intensas jornadas dobles de estudio y trabajo, es lo que ocasiona la deserción.

Es por ello la impetuosa necesidad de dar el apoyo y respaldo a quienes ponen su esfuerzo y dedicación para salvaguardar la salud de los mexicanos, se trata de un reconocimiento a los médicos internos que laboran día a día en el sistema de salud, y que sin ellos, difícilmente podría subsistir un hospital.

Por lo expuesto y fundado solicito a esta Soberanía que someta a consideración el siguiente proyecto de:

⁵ Ibidem



DECRETO

POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 95 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 95.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo a los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes.

Dichos lineamientos deberán garantizar la salud de los médicos internos de pregrado, considerar la justa retribución de su trabajo conforme lo establecido en la normatividad vigente, no exceder las horas de guardia establecidas por la Institución, así como recibir de la Institución de Salud en donde realice el internado de pregrado, asesoría y defensa jurídica en los casos de demanda o queja de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de sus actividades.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.



Dado en el Senado de la República del Honorable Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos, a los 30 días del mes de abril de dos mil veinte.

ATENTAMENTE


SEN. NOÉ FERNANDO CASTAÑÓN RAMÍREZ