

DIPUTADO JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ DE LEÓN
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN PERMANENTE
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, I LEGISLATURA
PRIMER RECESO DEL PRIMER AÑO DE EJERCICIO

El que suscribe diputado **Jorge Gaviño Ambriz**, en mi carácter de Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática (PRD), en el Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 29, apartado A, numeral 1 y 2, y 31 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracción IX, y 21 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5° fracciones I, IV, VI., X, XII y XX, 7° fracciones VIII y X, 100 fracciones I y II, y 101 párrafo segundo del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; someto a consideración del Pleno de esta honorable Soberanía, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, para que la titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, informe a esta soberanía, cómo se fondeó el programa “Médico en tu Casa” durante los años 2016, 2017 y 2018; de cuánto fueron los montos; a cuántas personas benefició (sectorizadas por edades y condición socioeconómica), y si es posible su ubicación geográfica en la Ciudad de México; cuánto personal médico fue destinado a este programa, número de visitas realizadas y principales problemas de salud atendidos; y si con motivo de la desaparición del programa federal “Seguro Popular” y con él sus fondos, hay problemas para financiar “Médico en tu Casa” o el sustituto planteado por la titular de la Jefatura de Gobierno de esta Ciudad de México, denominado “Salud en tu Vida”; al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES

PRIMERO. El pasado día 27 de enero, el presidente de la Comisión de Salud del Congreso de la CDMX, el diputado Efraín Morales López, dijo en una entrevista publicada en un diario de circulación nacional que el programa “Medico en tu Casa” debería desaparecer y ni siquiera ser sustituido por el de “Salud en tu Vida”, propuesto por la doctora Claudia Sheinbaum, gobernadora de la capital del país¹.

Para el diputado Efraín Morales López la propuesta de la doctora Sheinbaum, de sustituir “Médico en tu Casa” por “Salud en tu Vida” es ocioso pues “si ella va a cambiar el nombre y seguir el mismo esquema, y ahora reducido, por que sólo va a atender a los adultos mayores, sigue siendo un gasto innecesario”.

“Es dinero tirado a la basura”, precisó.

¹ <https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/buscan-por-ley-quitar-el-medico-en-tu-casa>

En sus comentarios, el diputado dijo que “les falló la estrategia porque les fracasó el programa”. Pero además dijo que en el mismo hay mentiras “porque cuando hablan de las brigadas dicen que van médicos internistas, trabajadores sociales y enfermeras, esto no es cierto, nada más haciendo cuentas del personal con que contamos, esto no nos da para lo que ellos pretendían”.

SEGUNDO. El programa “Médico en tu Casa” nació en 2013 para atender a la población que no podía trasladarse a una clínica, se integraba de una brigada básica con un médico, una enfermera y una trabajadora social.

Nunca se descuidó la atención en Centros de Salud y menos de hospitales; el programa inició sin presupuesto asignado, se aprovecharon las horas en que confluían médicos de los horarios matutino y vespertino para que salieran a brindar la atención domiciliaria.

Cuando se asignó presupuesto se contrató a profesionales de la salud y recursos que facilitarían el trabajo en la comunidad. El diseño del programa fue evaluado por el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) y por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quienes acreditaron que la estrategia sí beneficiaba a la población más vulnerable y era efectiva.

TERCERO. Actualmente hay cerca de 13 mil pacientes a los que se da seguimiento a través del programa, el cual ha sido evaluado por la Contraloría General y la Auditoría del Gobierno de la CDMX.

El “Médico en Tu casa” fue valorado positivamente como una estrategia efectiva. Ello llevó a que los Gobiernos de 14 Estados de la República (Veracruz, Nayarit, Chihuahua, Michoacán, Tlaxcala, Chiapas, Tabasco, Nuevo León, Quintana Roo, Aguascalientes, Durango, Sinaloa, Coahuila).

En países como Cuba, Guatemala, Panamá, Colombia, Argentina, Brasil, Uruguay, Ecuador, Francia, España, Rusia, Ucrania, Kuwait, Dubái y China firmaron convenios de colaboración con el Gobierno de la Ciudad de México. Las escuelas de educación superior (3 públicas y 11 privadas) lo consideraron como espacio privilegiado para la formación de diversos profesionales de salud, pues representaba una oportunidad única para la medicina comunitaria y la comprensión cabal de los determinantes sociales de la salud.

CUARTO. La atención domiciliaria previene hospitalización. Un estudio realizado durante cuatro años a 11 diferentes métodos de brindar atención médica domiciliaria en pacientes de seguro “Medicare” de Estados Unidos de América reveló que este tipo de servicios reducen en promedio 18% el número de admisiones hospitalarias y 36% las readmisiones.

En cuanto a su efecto sobre la mortalidad materna, es importante mencionar que a partir de la implementación del programa, esta disminuyó, pasando de 41.9 por cien mil nacidos vivos en 2014 que inició el programa, a 36.7 por cien mil en 2016 y 35.3 en 2017.

Tan es así que dada su efectividad, se extendió a adultos mayores, enfermos postrados y terminales, personas con discapacidad y en calidad de abandono total.

Participaron en el programa las universidades Harvard, Illinois, Filadelfia, San Francisco y del sur de Miami.

CONSIDERANDO

Que es un programa de atención, el cual obtiene recursos del programa federal “Seguro Popular”, solicitamos a la titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Olivia López Arellano, informe a esta soberanía lo precisado en líneas anteriores.


Con base en lo anteriormente expuesto y fundado, se propone ante el pleno de este honorable Congreso de la Ciudad de México, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN

UNICO: Para que la titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, informe a esta soberanía, cómo se fondeó el programa “Médico en tu Casa” durante los años 2016, 2017 y 2018; de cuánto fueron los montos; a cuántas personas benefició (sectorizadas por edades y condición socioeconómica), y si es posible su ubicación geográfica en la Ciudad de México; cuánto personal médico fue destinado a este programa, número de visitas realizadas y principales problemas de salud atendidos; y si con motivo de la desaparición del programa federal “Seguro Popular” y con él sus fondos, hay problemas para financiar “Médico en tu Casa” o el sustituto planteado por la titular de la Jefatura de Gobierno de esta Ciudad de México, denominado “Salud en tu Vida”

Dado en el Recinto Legislativo de la Ciudad de México, de Donceles y Allende a los veintinueve días del mes de enero de dos mil diecinueve.

ATENTAMENTE



Diputado Jorge Gaviño Ambriz
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática (PRD)