



“Estado actual del Servicio Social en Sonora: Entrevista a la jefa del Departamento de Enseñanza en la Dirección General de Enseñanza y Calidad”

MCS Iliana Catalina Obregón Calzada

Jefa del Departamento de Enseñanza en la Dirección de Enseñanza y Calidad

La maestra Iliana Catalina es una Licenciada en enfermería por parte de la Universidad de Sonora, la cual ha dedicado gran parte de su labor a la calidad en los servicios de salud de nuestro estado. Empezando desde la calidad del servicio de enfermería del hospital infantil del estado hasta llegar al puesto que actualmente desempeña en el estado.

Entrevistador: *Karem Galindo-Córdova.*

El servicio social de medicina tiene como propósito vincular al alumno con el entorno comunitario y retribuir a la sociedad en forma de acción social aquello que recibió durante su formación como profesional de la salud.

Los médicos del servicio social son alumnos que cursan su último año de la carrera, esta etapa es fundamental para recibir su titulación como médicos. En este tiempo se pretende que el pasante adquiera conciencia de su nivel educacional, reafirme sus conocimientos y refuerce su relación con los servicios de salud, por esta razón es indispensable que el pasante cuente con la presencia de instituciones educativas y de salud para la asesoría y evaluación de las acciones que realiza como médico pasante en el servicio social.

De acuerdo con datos oficiales, México alcanzó la cobertura universal de aseguramiento en salud a partir de 2012, aún así existen muchas deficiencias en la disponibilidad de recursos necesarios para ofrecer una atención de calidad en miles de unidades. Uno de los hechos más sorprendentes es que más de una tercera parte de las unidades de atención primaria de la Secretaría de Salud tienen como responsable a un estudiante de la carrera de medicina en servicio social.

Recientemente han ocurrido una serie de cambios en este término, los cuales afectan directamente al médico pasante. Se sabe que la Secretaría de la Función Pública (SFP) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) anunciaron medidas adicionales de austeridad las cuales alcanzaron a los estudiantes de medicina que van a realizar su servicio social a partir de agosto de 2019, pues se ha informado que su salario se reducirá a la mitad. Además en febrero de 2018 se implementó el nuevo modelo de servicio social en medicina enfocado en la medicina familiar, en el cual los estudiantes no solo se quedan en las unidades médicas de primer nivel, sino que tendrán una rotación en los hospitales comunitarios.



ENTREVISTA CON PROFESIONALES

- ♦ **Karem Galindo:** Existen diferentes modalidades para la realización del servicio social, entre ellas está la modalidad de realizarlo en una comunidad rural, el cual establecía que el pasante debía cumplir con la estancia de 1 año en una comunidad específica. ¿En base a qué criterios se tomó la decisión de darle un enfoque rotatorio al servicio social?

R MSC Obregón: En las bases del programa nacional de Servicio social de medicina se presentan 4 modalidades de servicio social: investigación, vinculación universitaria, vinculación con organizaciones no gubernamentales y rotatoria comunitaria con enfoque en medicina familiar, ésta última es la que se presenta los lineamientos generales de servicio social y se establece con la finalidad de que el estudiante de medicina se vea beneficiado fortaleciendo su formación académica integral en los distintos ámbitos del desarrollo profesional, en donde el pasante de medicina pueda tener contacto con los usuarios en los distintos niveles de atención que requiera con la asesoría y apoyo de los profesionales de salud.

- ♦ En el año que se lleva realizando este nuevo modelo rotatorio ¿Ha demostrado algún beneficio o ventaja sobre el modelo pasado? y de ser así ¿Cuáles fueron?

R: Los médicos pasantes han tenido la oportunidad de rotar por áreas rurales, hospitales generales y comunitarios, así como por unidades de especialidad, aumentando sus experiencias y fortaleciendo la vinculación con los diferentes niveles de atención, logrando con esto un mejor aprovechamiento por parte de los pasantes en beneficio de su desarrollo profesional y de la comunidad en general, todo esto siempre con el enfoque de medicina familiar.

- ♦ ¿Cómo ha sido la respuesta específicamente por parte de las comunidades rurales al nuevo modelo de servicio social rotatorio?

R: Cuando se programan las rotaciones se procura que la comunidad nunca quede descubierta ya que la demanda de atención por parte de los usuarios es continua y éstos se ven beneficiados ya que siempre tienen la atención de médicos pasantes con cada vez mejores atenciones derivadas de los distintos lugares por los que han rotado previamente.

- ♦ Un aspecto importante en la asignación de pasantes es el hecho de que una gran proporción de ellos es asignado a unidades donde se responsabilizan totalmente de las labores clínicas y administrativas y en las cuales la supervisión no es cotidiana o es nula, siendo Sonora una de las entidades con más alto porcentaje de pasantes sin supervisión. El nuevo modelo de servicio social tiene como una de sus características el acompañamiento tutorial del pasante. ¿Qué estrategias o medidas se tienen contempladas para cumplir con dicha característica en este nuevo modelo?

R: Cuando inició este modelo se llevó a cabo el taller de “Habilidades para la vida”, en donde se capacitó a los tutores responsables de los médicos pasantes en las distintas jurisdicciones, unidades hospitalarias y de especialidad por donde rotan los pasantes, en este taller se les brindó la información y los compromisos correspondientes para atender las necesidades los pasantes durante su servicio social en las diferentes instancias, dichos compromisos se les da seguimiento por parte de la Dirección General de Enseñanza y Calidad para su cumplimiento y asesoría en caso que lo requiera. Esto aunado a los programas académicos de las instituciones educativas donde se contempla la capacitación y supervisión continua se busca mantener una comunicación constante con los médicos pasantes en las distintas unidades.



ENTREVISTA CON PROFESIONALES

- ♦ La Secretaría de Salud hizo oficial que a partir del 1 de agosto de 2019 se reducirán a la mitad las becas que se otorga a los pasantes de Medicina en todo el país. ¿Qué piensa acerca de las medidas de austeridad aplicadas sobre las becas para los pasantes de medicina?

R: La reducción de presupuesto asignado a becas de servicio social en general para todas las profesiones afines a la salud es una decisión tomada a nivel federal, en donde la carrera de medicina es afectada con la disminución del 47% de sus becas, es importante recalcar que no disminuyo el monto de la beca si no el número de becas asignadas al estado de Sonora para médicos pasantes, para la toma de dicha decisión no se consideró a las autoridades estatales, así como tampoco la extensión territorial de nuestro estado, es por eso que se han estado haciendo las gestiones correspondientes por parte de el Secretario de Salud y El Director General de Enseñanza y Calidad para que se reconsidere dicha reducción que afecta directamente a la población y médicos pasantes egresados de las distintas instituciones educativas.

- ♦ En los últimos años las condiciones de violencia social en algunas regiones del país han hecho de la práctica del servicio social una actividad sumamente riesgosa para el médico pasante que lo practica, ¿Se han propuesto medidas nuevas para atender esta problemática?

R: La Dirección de Enseñanza y Calidad tiene comunicación constante con los presidentes municipales de los distintos municipios en donde el médico pasante realiza su servicio social, así como el jefe de policías de la localidad en donde en común acuerdo y bajo firma de convenio se establece la seguridad del pasante de servicio social, el cual debe contar con el apoyo y atención directa con el comandante de la policía municipal en caso de que lo requiera así como salvaguardar su seguridad en caso de algún hecho violento.

- ♦ ¿Qué resultados se han obtenido con la implementación de un programa de servicio social rotatorio en cuanto a la inseguridad/violencia a la que se enfrentan los pasantes en comunidades rurales?

R: En realidad, la mayoría de los pasantes solicitan su estadía de tiempo completo en las áreas rurales dejando por fuera el resto de las rotaciones por hospitales ya que la comunidad se preocupa y cuida de ellos en todo momento, así dando al pasante mayor seguridad y comodidad para realizar un servicio social adecuado respondiendo de manera positiva a la localidad.

- ♦ En el caso de las regiones donde existen altos índices de violencia e inseguridad y pierden su derecho a recibir un MPSS ¿Qué acciones se realizan para satisfacer las necesidades de salud?

R: La Secretaria de Salud tienen convocatorias abiertas de manera constante para la contratación de médicos de base en las diferentes localidades del estado de Sonora, sin embargo, estas plazas no son tomadas en gran mayoría por personal ya titulado, por lo que se concentra la atención medica en los municipios de mayor población para no dejar desentendida a las localidades circundantes.

- ♦ ¿De qué manera beneficia la actualización del programa académico del servicio social en cuanto a la poca disponibilidad de desarrollos tecnológicos para la práctica clínica en los centros de salud?

R: Parte del servicio social es brindar a la población la atención medica de primer nivel para lo cual se cuenta con la infraestructura básica y el médico pasante adapta todo el conocimiento tecnológico y actualizaciones en salud que tiene de formación para salvaguardar la salud de la población, detectando a tiempo las necesidades del usuario y en caso de requerir una atención más especializada hacer las referencias correspondientes a las unidades con mayor equipamiento e infraestructura para su seguimiento y atención.



ENTREVISTA CON PROFESIONALES

- ♦ Por último y de manera general nos gustaría saber ¿Cuál es su opinión acerca del enfoque de medicina preventiva y medicina familiar del servicio social?

R: La medicina preventiva es un trabajo constante y multidisciplinario para disminuir o evitar que una enfermedad se presente o avance de manera crónica y/o degenerativa mejorando la calidad de vida de los usuarios, sin embargo debido a que tiene gran demanda de atención por parte de la población no se puede dar de manera íntegra esta atención es por eso que el enfoque familiar se basa más que nada en la atención médica curativa del usuario, familia y comunidad, llevando un control de salud de las mismas con un seguimiento constante tratando siempre de mejorar la calidad de vida de cada uno de ellos. Es importante mencionar que con la modalidad rotatoria se complica mucho esta continuidad sin embargo el médico pasante entrante debe iniciar su rotación a partir de un antecedente histórico hecho por el pasante saliente, coadyuvando a la mejora de la salud de la comunidad.

Agradecimiento a la maestra.

Entrevista formulada en colaboración con los alumnos María Gabriela Sánchez-Muñoz y Jesset Palacios-Gracia. Agradecemos de igual manera su participación.

