

2. PERSONAL DE SALUD

La necesidad de contener la enfermedad que azota nuestro país y de reforzar los recursos sanitarios, justifican las medidas dispuestas, de repercusión notable, entre otros ámbitos, en la gestión y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y, en particular, en la gestión de sus recursos humanos.

El 23 de marzo de 2020, el consejo de Salubridad General emitió un acuerdo, reconociendo a la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) como una enfermedad grave de atención prioritaria, estableciendo acciones de preparación y respuesta ante dicha epidemia.

En este sentido, el 24 de marzo de 2020, la Secretaria de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo donde se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la COVID-19, instrumento que dicta medidas comunitarias como la suspensión temporal de actividades de los sectores público, social y privado, y que fue sancionado por el Titular del Ejecutivo Federal mediante Decreto, publicado oficialmente esa misma fecha. Así mismo, la Secretaria de Salud, publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas, en apego a un sistema de semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico relacionado a la reapertura de actividades en cada entidad federativa; acciones extraordinarias, y con sus modificatorios los días 14 y 15 de mayo de 2020 respectivamente.

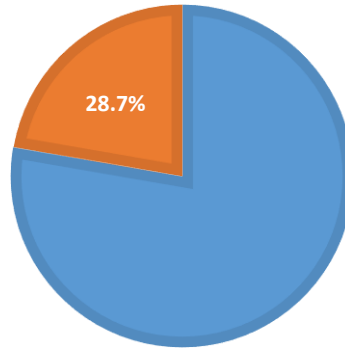
PERSONAL VULNERABLE.

El 29 de mayo de 2020, la Secretaría de Salud, en coordinación con las Secretarías de economía y del Trabajo y Previsión Social, así como el Instituto Mexicano de Seguro Social, publicaron en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo por el que se establecen lineamientos técnicos específicos, para la reapertura de actividades económicas, mismos que establecen en el numeral 7 las “Medidas de protección para la población vulnerable en centros de trabajo ubicados en regiones designadas de alerta alta e intermedia”, donde, en centros de trabajo ubicados en esta región considerada de riesgo alto y medio, deberán implementar medidas diferenciadas que permitan disminuir el riesgo en la población vulnerable, situación que genera que un alto porcentaje de la plantilla de trabajadores de estos Servicios de Salud de Sinaloa, sea catalogado como personal vulnerable, generando un elevado número de incidencias operativas en las unidades médicas.

Considerando que de la plantilla operativa de los Hospitales en el Estado, de 6,354 trabajadores, el 28.7% cae en los criterios de vulnerabilidad, correspondiente a 1,821 trabajadores.

VULNERABILIDAD EN PERSONAL DE HOSPITALES

■ TOTAL DE TRABAJADORES ■ VULNERABLES



UNIDAD	PLANTILLA OFICIAL	TOTAL LABORANDO
HI CHOIX	74	46
HG LOS MOCHIS	691	512
HI SINALOA DE LEYVA	88	50
HG GUASAVE	352	295
HI MOCORITO	102	59
HG GUAMUCHIL	216	129
HI ANGOSTURA	83	70
HI BADIRAGUATO	57	45
HI NAVOLATO	121	84

HG CULIACAN	1114	853
HI VALLE DE SL	60	50
HG ELDORADO	179	136
HG LA CRUZ	107	83
HI COSALA	48	39
HI SAN IGNACIO	50	47
HG MAZATLAN	621	415
HI CONCORDIA	83	57
HI EL ROSARIO	94	74
HG ESCUINAPA	235	129
H. MUJER	773	489
H. PSIQUIATRICO	169	114
ONCOLOGICO	111	85
DERMATOLOGICO	55	37
PEDIATRICO	871	635
TOTAL	6354	4533

ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE HOSPITALES.

Por lo anterior, se genera la necesidad de fortalecer la plantilla de los Hospitales con recurso humano de área médica, paramédica y afín, es por ello que, para mayo de 2020 se reforzó la plantilla de Hospitales con la contratación de personal con recurso INSABI, por nivel Federal, así como recurso de gobierno del Estado. Asignándose un total de 605 contratos, de los cuales fueron 31

médicos especialistas de las áreas de medicina interna, urgencias médico quirúrgicas, anestesiología, pediatría, ginecología y cirugía. Autorizándose además la contratación de 87 médicos generales, 14 técnicos radiólogos, así mismo, se reforzó la plantilla de enfermería con 390 recursos, que se asignaron para atención directa de pacientes COVID, además de 84 elementos de otros códigos que reforzaron la atención, cubriendo las necesidades apremiantes derivado de la situación de vulnerabilidad que limitó la plantilla operativa de los hospitales.

UNIDAD	MEDICO ESPECIALISTA
HOSPITAL INTEGRAL CHOIX	
HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS	9
HOSPITAL INTEGRAL SINALOA DE LEYVA	
HOSPITAL GENERAL GUASAVE	4
HOSPITAL INTEGRAL MOCORITO	
HOSPITAL GENERAL GUAMUCHIL	1
HOSPITAL INTEGRAL ANGOSTURA	
HOSPITAL INTEGRAL BADIRAGUATO	2
HOSPITAL INTEGRAL NAVOLATO	
HOSPITAL GENERAL CULIACAN	3
HOSPITAL INTEGRAL VALLE DE SAN LORENZO	1
HOSPITAL GENERAL ELDORADO	2
HOSPITAL GENERAL LA CRUZ	
HOSPITAL INTEGRAL COSALA	

HOSPITAL INTEGRAL SAN IGNACIO	
HOSPITAL GENERAL MAZATLAN	4
HOSPITAL INTEGRAL CONCORDIA	2
HOSPITAL INTEGRAL EL ROSARIO	
HOSPITAL GENERAL ESCUINAPA	1
HOSPITAL DE LA MUJER	2
HOSPITAL PEDIATRICO DE SINALOA	
HOSPITAL PSIQUIATRICO	31

Aunado a esta situación, se decide comisionar a personal de primer nivel de atención y de fortalecimiento a la atención médica, buscando amortiguar la necesidad de recurso humano en Hospitales.

Considerando el incremento en el número de casos, así como el ausentismo del personal derivado de la vulnerabilidad del mismo, así como el incremento de contagios entre los trabajadores, se continua buscando garantizar la cobertura de los servicios, y a pesar de enfrentarnos con la falta de especialistas con el perfil adecuado para manejar este grupo de pacientes, se logra incrementar el número de contratos, con lo que para el mes de agosto del 2020, ya se contaba en los Hospitales con 41 médicos especialistas, 112 médicos generales, de los cuales 18 son médicos especialistas sin embargo al momento de la contratación tenían en trámite su título y cedula de la especialidad, por ser recién egresados de la especialidad. De enfermería se incrementa la cantidad de contratos para llegar a 527, además de 138 contratos entre químicos, técnicos radiólogos, camilleros, trabajo social, cocinero, lavandería, y diversas áreas administrativas.

Logrando cerrar el año 2020 con un total de 821 contratos, mismos que fueron distribuidos en todos los Hospitales del Estado para enfrentar la urgencia sanitaria derivada de COVID-19.

El pasado 15 de febrero de 2021, da inicio el plan nacional de vacunación contra el virus SARS-CoV2, para la prevención de la COVID-19, considerando a todas las personas adultas mayores de 60 años así como la inmunización del personal de salud que trabaja en primera línea con el COVID-19, misma que se extendió a todo el personal de salud que laboran en áreas No Covid.

A través de oficio No. INSABI-UCNM-091-2021 recibido con fecha 12 de mayo de 2021, con la finalidad de implementar el reforzamiento de la atención sanitaria en el Estado de Sinaloa, a través de la implementación del Modelo de Salud para el Bienestar, así como proyectar la reasignación de personal que se encuentra en apoyo a la atención de COVID-19, se indica por nivel federal, en apego al Plan de des-conversión de las unidades médicas que fueron designadas por la entidad federativa para dar atención a la epidemia generada por el virus Sars-Cov-2 (COVID-19), proceder en apego a la “Guía de continuidad para garantizar los servicios en las unidades médicas de la administración pública federal en la nueva normalidad”. Solicitándose una reasignación del recurso humano con el objetivo de fortalecer las unidades de primer nivel de atención médica, priorizando las unidades marginadas o de difícil acceso.

Sin embargo, durante el mes de junio y julio del 2021, el comportamiento de la infección por SARS-CoV-2 en los grupos de edad de 20 a 39 años y 40 a 59 años, presentan una diferencia de comportamiento respecto al mismo periodo del año anterior. Tanto el número de casos como la severidad de los mismos es mayor. En los Servicios de Salud de Sinaloa el aumento se presenta en más del

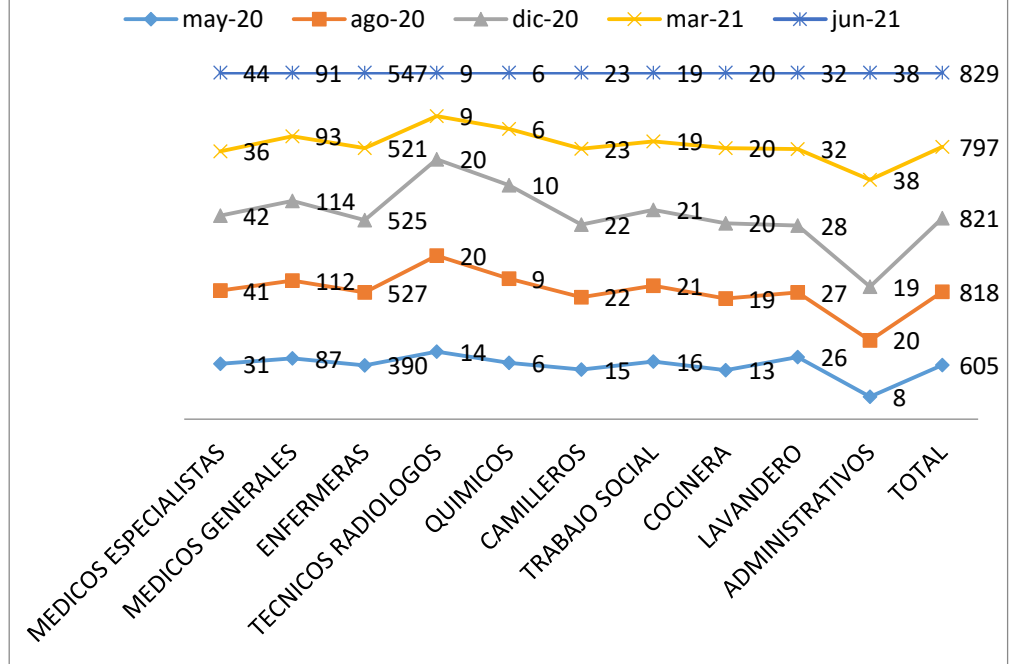
100%, tanto en pacientes hospitalizados como en pacientes bajo ventilación mecánica. Lo anterior es concordante con lo ocurrido en otras latitudes con similares tasas de vacunación que en México (Chile - Brasil), además de que existe circulación de las cuatro variantes de interés clínico del SARS-CoV-2 en América.

Por lo cual, en seguimiento a oficio no. INSABI-UCNM-231-2021 con fecha de 16 de julio del presente año, en el cual se solicita la justificación para la contratación del personal que laboro en las unidades médicas y hospitales que la Secretaria de la Defensa Nación (SEDENA) acondiciono para hacer frente a la pandemia provocada por el virus SARS-COV-2, se justifica al INSABI, a través de oficio No. SS/DAM/SH/0516/2021 con fecha 19 de julio de 2021, la necesidad apremiante para que sea autorizada la recontractación de plazas eventuales de personal que laboraba en las unidades médicas, en atención de COVID-19.

En esta tesitura, a través de oficio circular No. SS/DS/982/2021 con fecha 19 de julio de 2021, se determinan lineamientos para garantizar la continuidad de las operaciones, para el correcto cumplimiento de atribuciones, programas y objetivos institucionales, prestación de servicios esenciales de los Servicios de Salud de Sinaloa, con ello se logró fortalecer con un total de 829 contratos a los Hospitales, cerrando el segundo trimestre de 2021 con 652 contratos federales, de los cuales son 34 de médico especialista, 95 de médico general y 423 enfermeras. Así como también con recurso estatal se cubrieron 177 contratos de área paramédica y afín.

A continuación presento la distribución antes citada:

CONTRATOS COVID-19



REFERENCIAS.

1. Oficio No. INSABI-UCNM-091-2021 con fecha 10 de mayo de 2021.
2. Guía de continuidad para garantizar los servicios en las unidades médicas de la administración pública federal en la nueva normalidad. Disponible en:
https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/09/Guia_Continuidad_Servicios_Salud_21Sep2020.pdf
3. Lineamiento de reconversión Hospitalaria. Disponible en:
https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos-Reconversion-Hospitalaria_05042020.pdf
4. Oficio No. SS/DAM/SH/0516/2021 con fecha 19 de julio de 2021.
5. Oficio No. SS/DS/982/2021 con fecha 19 de julio de 2021.