



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

**ACUERDO No.
LXVII/ASNEG/0837/2024 II P.O.
MAYORÍA**

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESENTE. -

Quienes suscribimos, **Jael Argüelles Díaz, Edin Cuauhtémoc Estrada Sotelo, Leticia Ortega Máynez, Benjamín Carrera Chávez, David Óscar Castrejón Rivas, Gustavo de la Rosa Hickerson, Ilse América García Soto, Magdalena Rentería Pérez, María Antonieta Pérez Reyes, Óscar Daniel Avitia Arellanes y Rosana Díaz Reyes**, en nuestro carácter de Diputadas y Diputados de la Sexagésima Séptima Legislatura e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, con fundamento en los artículos 68 fracción primera de la Constitución Política del Estado de Chihuahua: 167 fracción primera, 169 y 174, todos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como los numerales 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudimos ante esta Honorable Asamblea a presentar **Proposición con carácter de Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua para que suscriban convenio de coordinación con el IMSS-Bienestar a fin de garantizar el derecho a la protección a la salud de las personas sin seguridad social**, lo anterior al tenor de la presente:

Exposición de motivos

¿Por qué se habla de apostarle a un sistema de salud como el de Dinamarca? No es sólo el sistema sanitario danés reconocido como uno de los mejores del mundo, sino que es universal, de modo que todos los daneses reciben los mismos servicios de salud, sin distinción. No existe un



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

La Cuarta Transformación aspira a un solo modelo de atención con enfoque preventivo, cien por ciento público. No queremos afiliar a muchos, porque eso ya lo hizo el Seguro Popular con el fin de obtener fondos federales y encaminarnos lentamente a la privatización de los servicios de salud durante los últimos veinte años. Queremos curar a los enfermos y mantener sanos a los sanos, ya que ese debería ser nuestro objetivo como profesionales de la salud. No tener que hacer de la salud “una receta de cocina”, en la que trabajamos con lo poco que hay, ignorando el máximo beneficio terapéutico de un paciente. Queremos hacer todo esto sin que la desarticulación del sistema impida el cruce de información o la homologación de tratamientos, las diferencias en el financiamiento de cada subsistema o en la gama y calidad de los servicios médicos ofrecidos.

La salud de los mexicanos enfrenta los desafíos impuestos por el propio sistema. Un sistema, por cierto, completamente fragmentado. En Chihuahua, todavía más segmentado a través de MediChihuahua. Que, debemos insistir y recalcar, el día de hoy se llama “MediChihuahua”, con la excusa de “institucionalizarlo”. Pero la realidad es que ya existía, sólo partiendo de que el Estado tiene la obligación de brindar protección a la salud a la población sin seguridad social. En los servicios estatales de salud, ya se solicitaba CURP y carta de no derechohabiencia al IMSS y al ISSSTE para poder atenderte. Ahora esta obligación tiene nombre, bajo un fin puramente electoral, pero no presenta ninguna planificación en salud ni abona a la problemática generalizada del sistema sanitario que padecemos los mexicanos y, por añadidura, los chihuahuenses. Es decir, si MediChihuahua es la gran panacea en salud, ¿entonces por qué carecemos de información en cuanto a las intervenciones de alto costo? Es decir,



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

¿MediChihuahua cubrirá cirugías oncológicas, y si es así, de qué tipo?
¿Asumirá el costo de enfermedades de gasto catastrófico, o el costo de la quimioterapia y hemodiálisis?

¿Con qué financiamiento, además? Los 7 mil millones que supuestamente (y de acuerdo a la propia gobernadora y al Secretario de Salud) se inyectarán a MediChihuahua jamás fueron aprobados por el Congreso del Estado en el proyecto de presupuestos. ¿De cuánto es la cifra que tiene contemplada Gobierno del Estado para todo el aspecto de salud. En este total se incluye Secretaría de Salud con \$102,973,372, ICHISAL con \$1,879,476,621 y Servicios de Salud con \$6,195,359,389. Entonces, ¿de dónde se tiene programado tomar los 7 mil millones de pesos para que funcione MediChihuahua?
¿Cómo se sostendrá económicamente este programa a la par que Pensiones Civiles del Estado está colapsado con una deuda de 200 mil millones de pesos?

O bien, suponiendo que la cantidad de usuarios atendidos por los servicios estatales de salud crecerá con la atención a la población abierta, ¿qué presupuesto se verá aumentado en recurso humano o infraestructura? Puesto que, de acuerdo al propio informe de la gobernadora, las únicas acciones en infraestructura destinadas a Centros de Salud en Urique, Maguarichi, Guachochi, Batopilas, Cuauhtémoc, Ascensión, Guerrero, Carichí, Buenaventura, entre otros de alta dispersión geográfica y marginación, están reportadas como impermeabilización y pintura. Cuando la verdadera infraestructura en salud precisa de instalaciones y equipo médico que respondan a la complejidad de cada nivel de atención.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

¿Bajo qué estándares, además, mediremos esta política o programa en salud? ¿Qué fichas de monitoreo y evaluación emplea MediChihuahua? ¿Qué protocolos técnicos implementará para homologar la atención médica? ¿Qué indicadores usará para identificar la capacidad resolutive y la calidad de atención? Cuando carecemos de una respuesta a estas interrogantes, asumimos a MediChihuahua como lo que es: la salida fácil de la gobernadora, que por capricho y con convicción más partidista que humanista, ha decidido no ser parte de la federalización de la salud.

No pasemos por alto que garantizar los medios para que las personas tengan acceso a los servicios de salud, sin discriminación o distinción alguna, es una responsabilidad de la administración pública en los diferentes niveles de gobierno, conforme lo marca la Ley General.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en el artículo cuarto que Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo, por Ley, las bases y modalidades para el acceso a los servicios y definiendo asimismo un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

De igual manera, el ordenamiento en comento establece que todas las personas que se encuentran en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Al respecto se señala que la protección a la salud será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la federación a través del Sistema



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

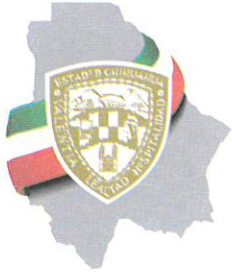
de Salud para el Bienestar, siendo a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), la que coadyuvará con las entidades federativas para la consolidación de este fin, para lo cual se podrán celebrar convenios de coordinación.

El 3 de enero del presente año se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, el decreto por medio del cuál se reforma, adicionan y derogan disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.

Ahora bien, es necesario señalar que en el Estado de Chihuahua, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), del total de la población en el 2020 el 64.7% está afiliada al IMSS, el 5.5% al ISSSTE, 0.9% ISSSTE Estatal, 0.3% PEMEX o SEDENA, 4% institución privada y 3.8% otra institución, mientras que el porcentaje de las personas afiliadas al INSABI fue de 21.8 y programa IMSS Bienestar 1%. Datos que anteceden a la extinción del Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI), para incorporar sus funciones al IMSS-Bienestar.

De los mismos datos, se arroja que 3, 156, 294 personas se encuentran en esta afiliación reseñada, mientras que 574, 108 personas no se encuentran afiliadas.

Por lo que las personas sin seguridad social que deben ser atendidas para dar cumplimiento a la cobertura universal en salud son las 688,684 que declararon pertenecer al INSABI, 31,733 atendidas en el programa IMSS-Bienestar y 574,108 que no cuentan con afiliación.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

Desde mediados de 2023 se fueron sentando las bases para la vigencia de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS- Bienestar) mismo que se consolidó con la publicación del Programa Institucional 2023-2024 el 14 de enero del año en curso. El CONEVAL a su vez señala que en 2020 la población en situación de carencia por acceso a los servicios de salud es del 17.1% de la población, y quienes carecen de acceso a la seguridad social es el 40.7%.

En el mismo se aborda un análisis del estado actual, realizando un recorrido desde la Constitución de 1917 y la creación del IMSS en enero de 1943. Un dato que se menciona es que desde 1983 se adicionó a la Constitución Federal el derecho a la protección de la salud, dando paso a la creación de un sistema nacional de salud, mientras que de 1982 a 1988 se inició con el proceso de descentralización del sistema y no fue sino hasta 1997 que todos los gobiernos estatales firmaron los convenios para este fin.

De igual manera, se menciona que de esta experiencia se nos quedó como lección que el derecho a la salud no estaba garantizado para personas sin seguridad social. Posterior a ello, en 2003 se creó el Sistema de Protección Social en Salud y que se le denominó Seguro Popular, la Auditoría Superior de la Federación señaló que entre el 2004 y el 2015 la afiliación del Seguro Popular pasó de 5.4 millones a 57.1, este sistema funcionó como un mecanismo de financiamiento de gastos médicos para los prestadores de servicios y la infraestructura ya existente. Como resultado se encontró:

“El incremento exponencial en la afiliación al Seguro Popular no estuvo acompañado de los recursos materiales, humanos



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

calidad en la provisión de los servicios de salud para la población sin seguridad social.”

Algo es claro desde este análisis, “El Gobierno de la cuarta Transformación recibió un sistema de salud debilitado en sus capacidades, fragmentado institucionalmente y con la atención médica segmentada entre varias instituciones y niveles.

El IMSS Bienestar permitirá fortalecer las capacidades del Estado para hacer efectivo el derecho a la protección a la salud y permitirá orientar el sistema de salud hacia la universalización y la gratuidad del sistema.”

El IMSS Bienestar cuenta con 6 objetivos prioritarios:

1. Fortalecer el proceso de transferencia de servicios de salud en las entidades federativas al IMSS- Bienestar para otorgar de manera gratuita servicios de salud, medicamentos e insumos asociados a las personas sin seguridad social.
2. Implementar el MAS-BIENESTAR, para contribuir a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de las personas sin seguridad social.
3. Incrementar la capacidad instalada de los servicios de salud a través de mejorar la infraestructura, el equipamiento, los recursos humanos y el abasto de medicamentos e insumos asociados, para optimizar la cobertura y la atención de las personas sin seguridad social.
4. Promover la participación social de las personas, familias, comunidades y organizaciones, para incidir en los comportamientos preventivos e impulsar la corresponsabilidad en salud.



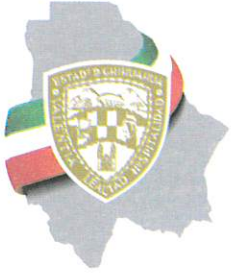
**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

5. Contribuir a la disminución de barreras económicas, geográficas, de información, obstáculos organizacionales y de todas forma de discriminación, a fin de mejorar la accesibilidad y pertinencia de los servicios de salud para las personas sin seguridad social.
6. Fomentar la calidad y seguridad de los servicios de salud, por medio de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de la atención en salud, para la mejora del desempeño institucional.

IMSS Bienestar cuenta con la integración de una política pública, una estrategia completa con análisis de problemas, propuesta de acción, monitoreo e indicadores y evaluación. No es una ocurrencia. Sin embargo, la oposición al gobierno federal, aunque no estuvieron en ningún momento inscritos a lo que en su momento fue INSABI, se encuentran negando y rechazando un modelo de atención a las personas con base en fobias políticas.

Por ello, una vez más alzamos la voz para que se apueste por un sistema de salud integral, consolidado, regionalizado y que permita a México avanzar en la integralidad de un sistema moderno y eficiente para la atención de las personas y la garantía de sus derechos.

La estrategia es la transformación del sistema de salud, es universalizar la salud en IMSS-BIENESTAR y emplear sistemas digitales de control como el SAI para monitorear el suministro de recetas en tiempo real y garantizar su trazabilidad; es generar mecanismos internos, como traspaso entre unidades, envío de almacén a hospital o compra emergente. Y por esta rigurosidad en la planificación es que en marzo de 2023 en IMSS Bienestar



**H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA**

tuvimos el índice de atención de recetas del 98%, el más alto en los últimos cinco años.

Los caprichos políticos, las banderas y los colores partidistas no caben en la defensa de los derechos, y hoy ponemos sobre la mesa un proyecto que está demostrando su eficacia en los Estados adscritos. Esta sí sería una apuesta a favor de las y los chihuahuenses, no la copia de un modelo que únicamente se abocará a la afiliación.

Por lo anteriormente expuesto, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos invocados, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto con carácter de:

ACUERDO

ÚNICO. - La Sexagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado exhorta **al Gobierno del Estado de Chihuahua, a través de la Secretaría de Salud, para que, en el marco de sus atribuciones, tengan a bien suscribir un convenio de coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, lo anterior a fin de establecer la colaboración para la prestación gratuita de servicios de salud a las personas sin seguridad social, garantizando así el derecho humano de toda persona a la protección de la salud.**

ECONÓMICO.- Aprobado que sea, remítase el presente acuerdo a las autoridades antes mencionadas.

Dado en el Recinto Oficial del Honorable Congreso del Estado, a los 20 días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro.



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

ATENTAMENTE

GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

DIP. JAEL ARGÜELLES DÍAZ

DIP. CUAUHTÉMOC ESTRADA
SOTELO

DIP. LETICIA ORTEGA MAYNEZ

DIP. BENJAMÍN CARRERA
CHÁVEZ

DIP. DAVID OSCAR CASTREJÓN
RIVAS


DIP. GUSTAVO DE LA ROSA
HICKERSON



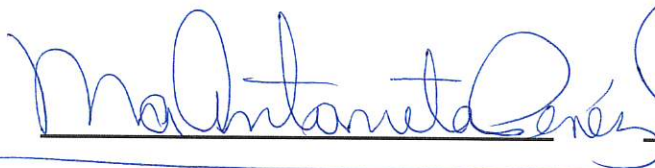
H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA



DIP. ILSE AMÉRICA GARCÍA SOTO



**DIP. MAGDALENA RENTERÍA
PÉREZ**



**DIP MARÍA ANTONIETA PÉREZ
REYES**



**DIP. OSCAR DANIEL AVITIA
ARELLANES**



DIP. ROSANA DÍAZ REYES