

LA SUSCRITA DIPUTADA MARÍA DE LOS DOLORES OVIEDO RODRÍGUEZ, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, Y CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN II DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO DE CAMPECHE, ARTÍCULO 40 Y 47 FRACCION FRACCIONES II Y VIII DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO, VENGO A PRESENTAR PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE CITA A COMPARECER A DIVERSAS AUTORIDADES EN MATERIA DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE, CON MOTIVO DE LA RECENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ATENCIÓN MÉDICA, POR PARTE DEL GOBIERNO FEDERAL.

San Francisco de Campeche, Campeche
27 de noviembre de 2019

¡Con su permiso diputada presidenta!
¡Compañeras y compañeros diputados!
¡Medios de comunicación que nos acompañan!
¡Amigas y amigos todos!



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Hago uso de la tribuna el día de hoy, para exponer la preocupación de nuestro grupo parlamentario, así como la de miles de campechanas y campechanos, personas de escasos recursos que durante años fueron marginados del acceso al derecho a la salud, sea por falta de recursos públicos, de infraestructura sanitaria, de medicamentos e incluso de médicos y enfermeras, que les permitieran atender sus males.

Ante esta situación, en 1999 diversos especialistas iniciaron el estudio y análisis de este problema, mismo que culminó en 2003, con una reforma a la Ley General de Salud, la cual entró en vigor el 1° de enero de 2004 y que dió origen al esquema de seguridad universal, denominado Sistema de Protección Social en Salud, comúnmente identificado como Seguro Popular, que tiene como principal objetivo, dar acceso igualitario a un aseguramiento médico, para la población no asalariada.

Es un Sistema económico-financiero que consolida recursos, provenientes de diversas fuentes, para pagar el costo de los servicios de salud de la población que lo requiere, proteger a la población que no contaba con seguridad social en salud, alrededor de 50 millones de mexicanos, es decir no asalariados sin IMSS ni ISSSTE ni PEMEX, ni Militar, como es toda la zona rural y los pescadores del estado. Convirtiendo a la atención a la

salud en un derecho social, una realidad como lo marca la constitucion en su artículo 4º, Donde dice que todos somos iguales y tenemos derecho a la salud.

A través del Seguro Popular, el Estado mexicano logra atender de inicio el 80 por ciento de las enfermedades más comunes que la población padece en hospitales y clínicas de primer y segundo nivel médico y aportando fondos económicos para cubrir las llamadas enfermedades catastróficas, en instituciones de tercer nivel y alta especialidad, por todo el país, se Reordenan montos, flujo y destino del dinero.

Con la llegada del nuevo gobierno federal, la permanencia y funcionamiento del Seguro Popular ha sido sentenciada. El pasado mes de diciembre de 2018, el presidente de la república anunció su intención de recentralizar los servicios de salud, para que estos sean operados desde la federación, y, además la intención de abolir el Seguro Popular, situación que fue aprobada en la Cámara de Senadores, el pasado 14 de noviembre.

A inicios de este año, el gobierno federal y los ocho Estados donde habría de iniciar este proceso: Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán; mismos que de acuerdo con lo anunciado en ese entonces por el presidente de la república, recibirían 25 mil millones de pesos, cantidad igual que se daría a un segundo grupo de Estados antes de culminar este año. Y así, hasta sumar a las 32 Entidades Federativas al finalizar el 2020.

Como podemos observar, los aires del centralismo, son una realidad. No es de extrañar, porque si algo quiere el actual gobierno federal, es el control de todo. Del poder legislativo, del judicial, incluso de los órganos constitucionales autónomos, que han servido de contrapeso desde inicios de la década de los noventa.

Pero regresando al tema que vengo a exponerles. Es importante señalar que, en el cuerpo del Acuerdo y del Dictamen aprobado en Cámara de Senadores, se pretende justificar la recentralización de los servicios de salud, sin argumentos conceptuales y técnicos, pero eso sí, con una conclusión de carácter catastrofista.

El documento señala que el sistema de salud mexicano se ha deteriorado desde hace 36 años, que el actual sistema no ha estado a la altura de las necesidades de la población mexicana y que, y cito textualmente: "está

costando la vida a muchos mexicanos y provocando un sufrimiento innecesario". **Nada más falso**, como todo lo que declara el presidente de la república, porque existen evaluaciones y análisis, que ponen al Seguro Popular como uno de los Programas más exitosos.

La realidad es que, de acuerdo con varios especialistas, en las últimas cuatro décadas se han ampliado consistentemente los recursos del sistema de salud y ello ha contribuido de manera decisiva al mejoramiento de la gran mayoría de los mexicanos en su salud. Así lo demuestra la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2017-2018, publicado el pasado 7 de septiembre de 2018, por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social¹. **¡Las evidencias cuentan y aquí están para consulta de cualquier persona interesada!**

Para muestra sólo les dejo los siguientes datos:

Los servicios otorgados del 2013 al 2018

- 93.8 mil casos de VIH-SIDA (17 mil mdp)
- 98.3 mil casos que requirieron Cuidados intensivos neonatales, 4 mil 628 mdp
- 12.9 mil casos de Cáncer infantil , 2 mil millones de pesos
- 51.4 mil casos de cáncer de mama, 1.8 mil millonesdp
- 18.3 mil casos de Cáncer cervico-uterino, 653 mdp
- Hombres atendidos 24 millones, 467 mil, 817
- Mujeres atendidas 29 millones, 37 mil, 370
- Población potencial 67 millones, 545 mil ,615 personas
- Población objetivo 53 millones, 505 mil,187 personas
- Población Atendida 53 millones, 505 mil,187 personas²
- En cuanto a la cuantificación de las poblaciones: "Es la correcta, destacando el porcentaje de la población atendida contra la población objetivo, que muestra un avance del 100 por ciento."

Sin mencionar los gastos por infartos y cirugias a corazon abierto.

Ahora bien, la Ficha de Monitoreo y Evaluación del CONEVAL, también detecta debilidades y oportunidades, pues como todo Programa, estos son perfectibles. Pero en sus conclusiones, avala el cumplimiento de los objetivos del Seguro Popular. Y en la mejora es en lo que se debe trabajar.

¹ https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2017_2018/FMyE_12_U005_OD.pdf

² https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2017_2018/FMyE_12_U005.pdf

- Se construyeron entre 2001 y 2011, 15 centros de alta especialidad, mas de 200 hospitales y cerca de 2000 unidades ambulatorias.

Ahora bien, entre las consecuencias previsibles ante la desafortunada decisión de centralizar los servicios de salud, podemos mencionar las siguientes:

- Habrá un retroceso en las formas de asignación de recursos
- Se perderá las contribuciones de los estados y por tanto una reducción mas de los recursos disponibles para la salud.
- Disminución en la oferta de servicios de salud en las áreas urbanas, ya que el programa IMSS-Bienestar está enfocado predominantemente en el medio rural, lo cual seguramente le tomará varios años para desarrollar la capacidad gerencial para ofrecer servicios ambulatorios y hospitalarios en las ciudades.
- Reducción del acceso a servicios de alta especialidad para la población que no cuenta con seguridad social, ya que el IMSS-Bienestar, a diferencia del Seguro Popular, no garantiza el acceso a la atención de tercer nivel.
- Se dejará sin atención a miles de niños y adultos que sufren y sufrirán enfermedades muy costosas, cuyo tratamiento hor esta financiado por con recursos del FPCGC, Fondo para Gastos Catastróficos
- La centralización complicará la rectoría de las secretarías estatales de salud. Con la transferencia de los recursos del Seguro Popular al IMSS-Bienestar, estas secretarías perderán una de las armas más poderosas con las que cuentan para hacer valer su autoridad.

El acceso a la salud es un derecho humano garantizado en nuestra carta magna, no es justo que los avances en materia de salud de los últimos 15 años se tiren a la basura, **no es justo que se quiera dar borrón a un programa sin argumentos, sin análisis y sin estadísticas.**

¡Ese es el escenario que se avecina ante lo aprobado en el Congreso de la Unión!

¡Cada día es más claro que la cuarta transformación, es sinónimo de regresión!

¡A cambio, nos dan inseguridad, incapacidad de gobierno, nulo crecimiento económico, hospitales sin medicinas, ni médicos!

¡Regalan dinero generado con nuestro trabajo e impuestos a países centroamericanos, se agachan ante el vecino del norte, se doblegan ante el crimen organizado y el narcotráfico, y siguen brindando asilo a quien ha dejado de ser presidente de Bolivia!

Por lo antes expuesto y fundado, someto a consideración de esta Asamblea, el siguiente punto de obvia y urgente resolución:

ACUERDO:

La LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Campeche, acuerda

NÚMERO _____

ÚNICO. - Se solicita la comparecencia de la Lic. Katia Meade Ferniza, delegada en el Estado de Campeche de los Programas Federales para el Desarrollo; Ing. Edgar Berrón Castillo, Subdelegado Estatal Suple Ausencia del Delegado Estatal del ISSSTE en el Estado de Campeche; del Dr. Jorge Heberto Méndez Vales, Delegado del IMSS en el Estado de Campeche y del Dr. Rafael Rodríguez Cabrera, Secretario de Salud del Estado de Campeche ante este Pleno, con el objeto de presentar un Plan de Acciones y Estrategias Inmediatas, con motivo de la recentralización de los servicios de salud y atención médica, por parte del gobierno federal.

San Francisco de Campeche, Campeche, 27 de noviembre de 2019

ATENTAMENTE

DIP. MARÍA DE LOS DOLORES OVIEDO RODRÍGUEZ
Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

Es cuanto diputada presidenta...

*RECIBI
Carlos Lesca
28 - NOV - 2019*