

## **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A DISEÑAR E IMPLANTAR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROPORCIONAR COBERTURA UNIVERSAL EFECTIVA Y DE ALTA CALIDAD EN EL SECTOR SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, A CARGO DEL DIPUTADO JUAN ÁNGEL BAUTISTA BRAVO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA**

El que suscribe, diputado Juan Ángel Bautista Bravo, del Grupo Parlamentario Morena en la LXIV Legislatura, con fundamento en la fracción I, numeral 1 del artículo 6o. y el artículo 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo al tenor de las siguientes

### **Consideraciones**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social”. En México, el derecho a la salud está reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y garantiza el acceso de todos los mexicanos a este servicio fundamental.

Sin embargo, el sistema de salud pública en México se encuentra en crisis, los sistemas de salud deberían contar con recursos suficientes para salvaguardar y promover la cobertura universal de salud, para satisfacer las necesidades de salud de sus poblaciones.

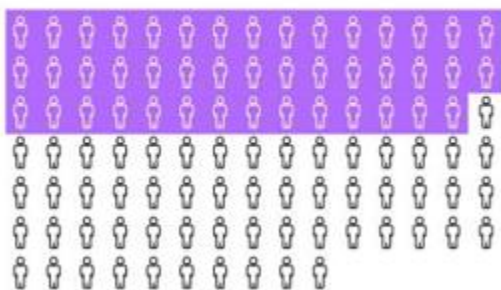
El Segundo Estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) sobre el Sistema de Salud de México 2016, destaca la desigualdad e ineficiencia del Sector Salud en nuestro país. Según el reporte demuestra que el nivel del gasto público de México en este rubro es comparativamente bajo, a diferencia de otros países de la OCDE, lo que se traduce en una limitada capacidad de respuesta del sistema para proporcionar una cobertura efectiva y de alta calidad.

Por los motivos antes señalados, el gasto del bolsillo de los mexicanos para obtener una mejor atención en el sector privado, es bastante alto, representando en diversos casos de enfermedades crónicas hasta 45 por ciento. En la última década, a pesar de los esfuerzos por mejorar la calidad y atención del servicio, el gasto del bolsillo no ha disminuido, afectando gravemente a la población más vulnerable.

### **GASTO DE BOLSILLO EN SALUD Y MEDICAMENTOS EN MÉXICO**

NOSOTROS

Las personas prefieren los servicios privados de salud, entre los que se encuentra la compra de medicamentos. De hecho, la OCDE considera que el gasto de bolsillo no ha disminuido a lo largo de los últimos años, por lo que recomienda un financiamiento público más generoso para el sistema de salud en México.\*



**44% GASTO BOLSILLO**

Implica la compra de servicios y medicamentos, respecto al porcentaje total del gasto en salud.

\*OMS (Organización Mundial de la Salud) (2016). "Indicadores básicos. Situación de la Salud en las Américas", texto completo, en URL: <http://iris.paho.org/iris/handle/129456789/31288/indicadoresBasicos2016-que.pdf?sequence=15&file=1> y fecha de consulta 25 de junio de 2017.

Datos del Instituto Mexicano para la Competitividad, AC, el gasto del bolsillo para enfermedades como la hipertensión, diabetes mellitus, hepatitis viral, leucemia entre otras enfermedades crónicas, puede condicionar a

una familia a caer en pobreza, ya que cubrir los gastos ocasiona endeudamiento hasta la venta el patrimonio familiar.

En cuestiones de cobertura es insuficiente. Según los indicadores de la OCDE, en el Panorama de la Salud 2017, la mayoría de los países alcanzó la cobertura universal de los costos de cuidado de la salud, exceptuando por seis países, incluyendo México. Aproximadamente 16 millones de mexicanos carecen de algún tipo de protección para los cuidados de la salud, de igual manera, el desabasto de medicamentos es un problema en incremento en el sector, alrededor de 61 por ciento de la población se abastece con los medicamentos completos dentro de los servicios públicos.

El número de mexicanos que asisten a los servicios privados de salud es bastante alto, de hecho, un dato relevante es que México muestra una proporción desorbitante de hospitales privados en comparación con los públicos, con 11.4 hospitales públicos y 28.6 hospitales privados por cada millón de habitantes.

Lo anterior derivado, además de la baja inversión en el sector, de la corrupción que impera en el campo de la salud pública. Mariclaire Acosta, presidenta del Comité de Participación Ciudadana del Sistema Nacional Anticorrupción, mencionó que el sector salud representa “un caldo de cultivo” para la corrupción; el desvió de recursos, la falta de personal preparado y servicios, así como la nula transparencia y rendición de cuentas.

El comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, Jan Jarab, estimó que cada año se pierden 200 mil millones de dólares por corrupción en el cuidado de la salud a nivel mundial. En México existe una deficiencia hasta de 20 por ciento en los servicios de salud. Dependiendo de la región dicho porcentaje puede variar.

En el caso del estado de México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) declaró que es la entidad con mayor número de actos de corrupción. Pagos carentes de documentación comprobatoria, contratos celebrados con empresas fantasma, sobrepagos pagados por los estados y no entregar el Impuesto sobre la Renta (ISR) retenido a los trabajadores del sector salud; son irregularidades que destacan. Adicionalmente, los informes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), cada año muestran grandes inconsistencias presupuestales en dos ramos, el Seguro Popular y el Fondo de Aportaciones en Servicios de Salud (FASSA). Los reportes muestran una serie de prácticas indebidas para la desviación de recursos que se replica de manera sistemática año con año.



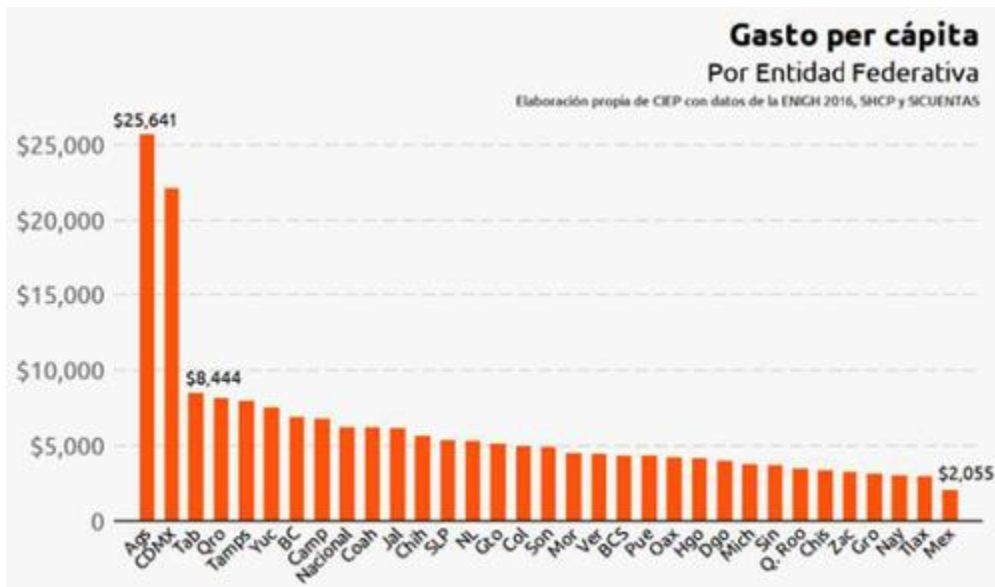
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG 2015)<sup>45</sup>

El último informe de la ASF, identificó pagos con los recursos del FASSA por 23 millones 639 mil 600 pesos a personal que no se encuentra registrado en nómina, de igual manera realizó pagos por concepto de cuotas y aportaciones obrero-patronal de seguridad social por un monto de 573 millones 661 mil pesos, que incluye recargos y actualizaciones por 9 millones 113 mil pesos. En el caso de Prospera, se encontró la duplicidad de cuentas bancarias del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) para la recepción y manejo de recursos.

Se hicieron observaciones por mil 270 millones, 750 millones y 36. 6 millones de pesos en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de la Salud, Recursos Federales Transferidos a través del Acuerdo de Coordinación entre la Secretaría de Salud y el estado de México y Prospera respectivamente.

Aunando a lo anterior expuesto, existe una crisis de desabasto de medicamentos, materiales de curación e insumos básicos para la atención de calidad. Además de la crisis de salud por la que atraviesa del sector salud en el estado de México, en los últimos años se ha convertido en crisis financiera. La deuda del sector salud asciende a más de 9 mil millones de pesos, de los cuales aproximadamente 60 por ciento es con proveedores de insumos.

De acuerdo con el análisis del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), el estado de México registra el gasto público en salud más bajo a nivel nacional, con 2 mil 55 pesos por persona al año, a comparación de Aguascalientes de 25 mil 641 pesos *per cápita* y el promedio nacional es de 6 mil 206 pesos.



El gasto total promedio en salud es de 8 mil 194 pesos; de los cuales 6 mil 206 son gasto público, mil 987 gasto de bolsillo, y una aproximación del gasto privado de 2 mil 338; es decir, una composición 73/27 de gasto público y gasto de bolsillo en términos generales. En el estado de México la composición es 59/41.

**CUADRO 1. Gasto en salud por Entidad Federativa (pesos corrientes)**

Entidad	Gasto per cápita	(%)	Gasto de bolsillo	(%)	Gasto total
Aguascalientes	25,641	91	2,689	9	28,329
Baja California	6,875	80	1,687	20	8,561
Baja California Sur	4,314	70	1,815	30	6,129
Campeche	6,765	79	1,826	21	8,591
Coahuila	6,160	80	1,520	20	7,681
Colima	4,925	73	1,835	27	6,760
Chiapas	3,365	75	1,150	25	4,515
Chihuahua	5,623	77	1,661	23	7,284
Ciudad de México	22,108	87	3,193	13	25,301
Durango	3,986	67	2,005	33	5,992
Guanajuato	5,117	67	2,542	33	7,659
Guerrero	3,129	69	1,438	31	4,568
Hidalgo	4,161	74	1,433	26	5,594
Jalisco	6,121	65	3,249	35	9,370
México	2,055	59	1,406	41	3,461
Michoacán	3,728	54	3,144	46	6,871
Morelos	4,480	66	2,350	34	6,830
Nayarit	3,015	57	2,289	43	5,304
Nuevo León	5,289	70	2,280	30	7,569
Oaxaca	4,182	72	1,665	28	5,847
Puebla	4,285	72	1,636	28	5,921
Querétaro	8,124	81	1,883	19	10,007
Quintana Roo	3,482	68	1,659	32	5,141
San Luis Potosí	5,335	72	2,112	28	7,447
Sinaloa	3,665	67	1,831	33	5,497
Sonora	4,875	72	1,940	28	6,815
Tabasco	8,444	86	1,324	14	9,768
Tamaulipas	7,921	85	1,443	15	9,364
Tlaxcala	2,929	69	1,333	31	4,262
Veracruz	4,395	74	1,551	26	5,946
Yucatán	7,475	80	1,896	20	9,371
Zacatecas	3,256	63	1,892	37	5,148

Otro rubro que destaca en los altos índices de corrupción es el hospital regional de alta especialidad (HRAE) de Zumpango. Dichos hospitales representan para la mayoría de los mexicanos el único acceso a medicina especializada. En el reporte de Salud Deteriorada, se presentó un análisis minucioso que desnuda la alta corrupción estructural y sistemática que existe en el sector salud en el estado de México.

En primer lugar se analizó la ubicación de dichos hospitales, la conclusión es que se basaron en criterios políticos, no técnicos, ni con base en las necesidades de la población. Por ende remite a diversas inconsistencia y a la subutilización de los recursos destinados.

Resulta que la ocupación promedio del HRAE es menor a 50 por ciento, un dato impactante es que los primeros dos años no alcanzaron ni 20 por ciento de ocupación. En el ámbito de la tecnología, los resultados son deficientes. A pesar de contar con equipos especializados, como el sistema de cirugía robótica llamado Sistema Da Vinci, su promedio de utilidad es de tan solo de 7.6 por ciento. En cuestión de mastografías y resonancias, se realzan alrededor de .86 y 1.06 diarias respectivamente.

EL HRAE de Zumpango tiene el peor desempeño en la oferta para el tratamiento de diversas enfermedades crónicas, la pésima gestión del sector salud ha dado como resultado la muerte de miles de mexiquenses que no



pudieron acceder a los servicios básicos, e inclusión de millones de familias a la pobreza, que no pudieron acceder y carecieron de servicios especializados, por los gastos generados por enfermedades crónicas.

Por lo anteriormente expuesto me permito someter al pleno de esta honorable asamblea la siguiente proposición con

### **Puntos de Acuerdo**

**Primero** . La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobernador del estado de México a que instruya a las dependencias involucradas en el sector salud, a trabajar de manera conjunta, con el fin de establecer políticas públicas y estrategias urgentes para proporcionar una cobertura universal efectiva y de alta calidad.

**Segundo**. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Estado de México a implementar una política integral que incluya la selección, compra, abasto y principalmente uso racional de medicamentos, además hacer públicas las estrategias y mecanismos que realizarán para cumplir con el abasto de insumos básicos para el sector salud.

**Tercero**. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobernador de estado de México, Alfredo del Mazo Maza y a la Secretaría de Salud del Estado de México a revisar el contrato de Asociación Público-Privada (APP) del hospital regional de alta especialidad de Zumpango, para mejorar las condiciones estipuladas con la empresa y hacer públicos los mecanismos y medios que implementarán para eficientar los gastos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 28 de febrero de 2019.

Diputado Juan Ángel Bautista Bravo (rúbrica)