PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD, DEL IMSS-BIENESTAR Y SU HOMÓLOGA EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS, REGULARICEN CON CARÁCTER URGENTE EL ABASTO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO, LOS CENTROS DE SALUD, CENTROS DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS, UNIDADES MÉDICAS DE IMSS-BIENESTAR, UNIDADES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN ENFERMEDADES CRÓNICAS, Y HOSPITALES RURALES, COMUNITARIOS Y GENERALES QUE OFRECEN ATENCIÓN EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, A CARGO DEL DIPUTADO DAVID AZUARA ZÚÑIGA INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE ACCIÓN NACIONAL.

El suscrito, Diputado David Azuara Zúñiga y las y los Diputados, pertenecientes a esta LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión e integrantes del Grupo Parlamentario de Acción Nacional, con fundamento en lo establecido en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y, 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicano, sometemos a la consideración de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, la presente proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta respetuosamente a los titulares de la Secretaría de Salud, del IMSS-Bienestar y su homóloga en el Estado de San Luis Potosí para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, regularicen con carácter urgente el abasto de medicamentos y material de curación para la atención de pacientes del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, los centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Unidades Médicas de IMSS-Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas, y hospitales rurales, comunitarios y generales que ofrecen atención en el Estado de San Luis Potosí, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Salud es un Derecho Humano Universal que asiste a todas las personas, independientemente de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de

otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

> Los derechos humanos están consagrados en los instrumentos de derechos humanos. Todos los Estados Miembros de la OMS han ratificado al menos un tratado internacional de derechos humanos que incluye el derecho al más alto nivel posible de salud. Al ratificar un tratado, los países adquieren la obligación legal de proteger y cumplir los derechos en él reconocidos. Para cumplir sus compromisos vinculantes en materia de derechos humanos, los países deben adoptar un enfoque de salud basado en los derechos humanos.[1]

En este orden de ideas la Agenda 2030, en su objetivo 3 salud y bienestar (ODS 3), menciona lo siguiente:

> La buena salud es esencial para el desarrollo sostenible... La cobertura universal de salud será integral para lograr el ODS 3, terminar con la pobreza y reducir las desigualdades...
>
> Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos.
>
> Apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan principalmente a los países en desarrollo, brindar acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles, de conformidad con la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, que afirma el derecho a desarrollar que los países utilicen plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio con respecto a las flexibilidades para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
>
> Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la formación y la retención del personal sanitario en los países en

[1] Organización Mundial de la Salud 2023, derechos humanos, consultado en la pagina Web: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health

desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.[2]

En esta tesitura, México también ha firmado tratados internacionales como son:

- Tratado sobre la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (Depositario ONU).

- Tratado de la Convención sobre Asistencia en caso de Accidente Nuclear o Emergencia Radiológica (Depositario OIEA).

- Convenio en materia de Cooperación para el Combate al Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Rumania.

- Convención sobre Asistencia en caso de Accidente Nuclear o Emergencia Radiológica (Depositario OIEA).

- Convenio en materia de Cooperación para el Combate al Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Rumania.

- Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno del Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte, a través del cual se establece el Proyecto de Programa Know-How de Salud.

- Acuerdo sobre Cooperación en el Campo de la Ayuda a la Reconstrucción de Instalaciones de Salud Pública, del 2 de octubre de 1986 y 30 de abril de 1987.[3]

En este contexto, nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 4º, en su cuarto párrafo menciona lo siguiente:

---

[2] United NationDevelopment Programme, objetivos 2030 objetivo 3 salud y bienestar, consultado en la pagina Web: https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/salud-bienestar

[3] Secretaría de Salud 2022, Salud, Contexto internacional, consultado en la pagina Web: https://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/9_salud.htm

> Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá 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.

México, hoy en día está atravesando una crisis de salud pública entre otras cuestiones por el desabasto de medicamentos y la precaria atención hospitalaria, a partir de la entrada del Ex Presidente Andrés Manuel López Obrador, quien propuso el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), sustituyendo al Seguro Popular el cual entró en vigor el 1° de enero de 2020 publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), donde se establecía lo siguiente:

> El Instituto tendrá por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a todas las personas sin seguridad social, incluidos extranjeros, sin importar su estatus migratorio.
>
> Estas modificaciones legales, crean un modelo de salud pública dirigido especialmente a personas que carecen de acceso a los servicios de salud y medicamentos.
>
> El Insabi será un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonios propios, sectorizado en la Secretaría de Salud.
>
> Impulsará, en coordinación con la Secretaría de Salud, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
>
> El Instituto y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para que éstas ejecuten la prestación de gratuita de servicios y medicamentos a las personas sin seguridad social.

> Se sustituye el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para ser sustituido por el Fondo de Salud para el Bienestar, que será un fideicomiso sin estructura orgánica en donde el Instituto fungirá como fideicomitente.
>
> Los recursos del Fondo se destinarán a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, a las necesidades de infraestructura en los estados con mayor marginación social, y servirán para complementar los recursos para el abasto de medicamentos, insumos y exámenes clínicos.
>
> Asimismo, se garantiza que el gobierno federal destine anualmente recursos en numerario para la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos asociados, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior.[4]

Con esta propuesta, según se eliminaría la corrupción y los acuerdos entre gobierno y laboratorios que abastecían al sector salud con medicamentos caros y de mala calidad, de acuerdo con el entonces mandatario López Obrador, la política pública y reformas realizadas fueron un fracaso, pues colapso el sector salud en México al grado que niños y niñas con cáncer se les corto el suministro de tratamiento y medicamentos, se redujo el abastecimiento de medicamentos a los derecho habientes y usuarios del sector salud.

En este orden de ideas, el gobierno de México informó el inicio del proceso de la compra consolidada de medicamentos y material de curación para el Sistema de Salud a partir del 21 de octubre del 2020 cuyo objetivo era:

> Como parte de la política de ahorro y austeridad del Gobierno de México, así como la política de combate a la corrupción, la Oficialía Mayor de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en coordinación con el Sector Salud, ha implementado un sistema de contrataciones consolidadas basado en las mejores prácticas internacionales.

[4] Cámara de diputados, 2020, Nota N°. 3808, Publica DOF decreto que crea el Insabi y desaparece el Seguro Popular, consultado en la pagina web: http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2019/Noviembre/29/3808-Publica-DOF-decreto-que-crea-el-Insabi-y-desaparece-el-Seguro-Popular

> La integración de la demanda busca la optimización de acuerdo con la política en materia de salud pública, lo que se traduce en material de curación, medicamentos y tratamientos médicos más eficaces y apropiados para las necesidades de la población mexicana. Además, la optimización, conforme a la política en materia de contrataciones públicas, mejora las condiciones de precio y calidad.
> ...
> La compra consolidada 2020 incluirá licitaciones públicas y adjudicaciones directas. Por una parte, las licitaciones públicas se realizarán para medicamentos genéricos y material de curación. Por la otra, las adjudicaciones directas se harán para medicamentos de patente, como son: oncológicos, cardiovasculares, metabólicos (diabetes), antibióticos, planificación familiar, hematológicos y vacunas. Ambos procedimientos incluirán una investigación de mercado. Adicionalmente, las adjudicaciones directas realizaran mesas de trabajo. Cabe señalar que las adjudicaciones directas serán siempre enfocadas en procesos competitivos con beneficios para la población y con ahorros significativos para el Estado.

En ese sentido, también indicaron que las consideraciones para la compra consolidada de medicamentos y materiales de curación 2020 serían las siguientes:

- La compra se realizará únicamente a titulares de Registros Sanitarios.
- Se buscaría contar con más de un proveedor para un mismo medicamento, a través de abastecimiento simultáneo.
- En las investigaciones de mercado se buscaría obtener información sobre la capacidad de producción de los proveedores y las disponibilidades en cuanto a fechas de entrega.
- En el caso de algunos grupos como vacunas, se buscaría implementar nuevos modelos de compra, considerando plurianualidades, para mayor certidumbre en la programación de la industria y del Estado.
- En las investigaciones de mercado se incluirán cotizaciones de proveedores nacionales e internacionales.

Cada ejecución tomada en temas de salud por el Ejecutivo Federal, fracasaba al grado de que realizaron la transición del INSABI a IMSS Bienestar, el 31 de agosto de 2022 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el decreto de creación de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, el IMSS-BIENESTAR.

El objetivo de la transición que implemento el Ejecutivo Federal del INSABI al IMSS-bienestar tenia como objeto mejorar el sistema de salud:

> Se expande en todos los estados que han firmado el convenio con esta nueva institución para garantizar servicios públicos de salud gratuitos y de calidad para las personas sin seguridad social.
>
> Ya suman 23 estados en donde el IMSS-BIENESTAR tiene a su cargo el mantenimiento y rehabilitación de la infraestructura, el abasto de medicamentos, el equipamiento, la basificación del personal de salud y la contratación de los médicos especialistas para que los establecimientos de salud del IMSS-BIENESTAR cuenten con todo lo necesario para brindar servicios de salud públicos, gratuitos y de calidad a quienes más lo necesitan.[5]

De acuerdo con el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), se plantearon los riesgos del plan de mejorar el sector salud del Ejecutivo Federal, tal y como lo proponía el presidente López Obrador:

> Ante la desaparición del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y la transferencia de sus recursos materiales, humanos y financieros al IMSS-Bienestar, el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), estimó el presupuesto que requeriría IMSS-Bienestar para garantizar que todas las personas sin seguridad social tengan acceso a los servicios de salud.
>
> En el documento '*IMSS-Bienestar. Estimación del impacto presupuestario'*, el CIEP estima que el Organismo Público Descentralizado requiere invertir, al menos, 308 mil 833 mdp, lo equivalente al 1% del PIB adicional a lo que actualmente se destina a este grupo de la población.
>
> Esta estimación también contempla ampliar los servicios de salud, debido a que el extinto INSABI cubría mil 807 intervenciones, mientras que IMSS-

[5] Imss Bienestar 2025, servicios de salud, consultado en la pagina Web: https://imssbienestar.gob.mx/servicios_salud.html

> Bienestar incluye 50 enfermedades de salud pública, lo que representa el 0.6% del IMSS ordinario.
>
> Sin embargo, desde 2014, el gasto para la población sin seguridad social en los diferentes subsistemas de salud como Seguro Popular, INSABI e IMSS-Bienestar, ha sido menor a 1 punto del PIB, y de 2022 a 2023, este presupuesto se redujo 7.6%, al pasar de 274 mil 124 mdp, a 253 mil 131 mdp.
>
> Además, durante la existencia del INSABI, la población sin seguridad social casi se duplicó, al pasar de 15% a 28%. En contraste, la atención en el sistema público disminuyó, aunado a que el presupuesto para atención de enfermedades de alta especialidad, como cáncer de mama, cervicouterino e infantil cayó 20%. Asimismo, el gasto de bolsillo de las familias para compra de medicinas y atención médica creció 40%.
>
> El IMSS-Bienestar nació con mayores retos que el INSABI, pero al igual que él, carece de una fuente sostenible y suficiente de recursos...[6]

Por ello, 23 Estados de la República firmaron el acuerdo con el IMSS-Bienestar para coordinar acciones en la prestación de servicios de salud, especialmente para personas sin seguridad social, según información hasta octubre de 2024 y con ello garantizar el abasto de medicamentos y la atención medica, los cuáles son: Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Ciudad de México, Colima, Estado de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, **San Luis Potosí**, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.

El objeto de la incorporación de estos Estados a IMSS-Bienestar implica la coordinación de acciones para asegurar la atención médica, el abasto de medicamentos y la distribución de insumos en las unidades médicas. El objetivo es mejorar la calidad de los servicios de salud y garantizar el acceso a tratamientos y atenciones necesarias para la población.

Por lo anteriormente expuesto, el Estado de San Luis Potosí es uno de los 23 Estados que firmó dichos acuerdos para garantizar el supuesto abasto de

[6] Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), 2023, comunicado de prensa IMSS-BIENESTAR no alcanzaría a cubrir funciones del extinto INSABI

medicamentos, pero estos actos han sido todo lo contrario, el Gobierno Federal deja sin medicamentos al Estado, misma entidad gobernada por la alianza partido verde-morena, sin embargo, se lavan las manos porque mencionan que le corresponde a la federación el abastecimiento de dichos medicamentos y los ciudadanos son los que pagan los platos rotos por la incompetencia del gobierno en la compra, logística y abastecimiento de medicamentos en los distintos centros de salud.

De tal suerte que, la Asociación de Residentes del Hospital Central inició una asamblea permanente para exigir una solución inmediata a la falta de recursos y materiales indispensables.

Los representantes de la asociación han señalado que esta carencia afecta su capacidad para ofrecer un servicio de calidad a las familias potosinas, además de incumplir con los estándares requeridos por las políticas de salud vigentes.

En esta tesitura, pacientes renales del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", denunciaron que no hay insumos y tampoco hay algunos medicamentos para la atención que deben recibir cotidianamente.[7]

> El coordinador del IMSS-Bienestar en el estado, Daniel Acosta Díaz de León, brindó una entrevista para aclarar la situación y exponer las acciones que se están tomando para mejorar la calidad del servicio de salud. Afirmó que reconoció que el desabasto de medicamentos no es algo reciente.
>
> "Este problema de abasto de medicamentos es histórico. **Es una situación crónica, ya que la demanda ha crecido considerablemente debido a que se implementó un modelo de atención médica gratuita para la población**. La saturación es tal que no hemos podido controlar totalmente las inercias de estos sistemas, pero estamos trabajando arduamente para mitigar el impacto que esto genera".[8]

[7] Nahum Delgado 2025, el Sol de San Luis, Hospital Central, consultado en https://oem.com.mx/elsoldesanluis/local/hospital-central-sin-insumos-ni-medicamentos-para-pacientes-renales-21411669

[8] Ricardo Solanche 2025, El Sol de San Luis, mposible garantizar abasto de medicinas al 100% en el IMSS: Acosta Díaz de León, consultado en la pagina Web: https://oem.com.mx/elsoldesanluis/local/imposible-garantizar-abasto-de-medicinas-al-100-en-el-imss-acosta-diaz-de-leon-21544010

Asimismo, el pasado 20 de mayo del presente año, el propio Gobernador Gallardo responsabiliza al IMSS-Bienestar por desabasto de medicamentos en San Luis Potosí, reiteró que, desde diciembre de 2024, fecha donde el Estado pasó la estafeta del sistema de salud potosino a la Federación, ya no se cuenta con el seguimiento ni logística de los almacenes donde yacen los medicamentos, motivo por el cual no tienen certeza de que tipo de insumos hacen falta en los hospitales de la entidad.

Es por lo antes expuesto, que presento este punto de acuerdo para que se resuelva lo más pronto posible la preocupación latente de todos los ciudadanos de San Luis Potosí, de no contar con la cobertura de un derecho básico universal que es la salud, la falta de medicamentos y atención medica en el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, los centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Unidades Médicas de IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas, y hospitales rurales, comunitarios y generales que ofrecen atención en el Estado, donde el Ejecutivo Federal y el Gobierno del Estado se echan la culpa del abastecimiento de medicamentos.

Por lo antes fundado y motivado, me permito someter a la elevada consideración del pleno, la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

Primero. La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los titulares de la Secretaría de Salud, del IMSS-Bienestar y su homóloga en el Estado de San Luis Potosí para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, regularicen con carácter urgente el abasto de medicamentos y material de curación para la atención de pacientes del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, los centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Unidades Médicas de IMSS-Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas, y hospitales rurales, comunitarios y generales que ofrecen atención en el Estado de San Luis Potosí.

Segundo. La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los titulares de la Secretaría de Salud, del IMSS-Bienestar y su

homóloga en la Entidad Federativa de San Luis Potosí para que, informen a esta soberanía sobre las acciones y acuerdos que están tomando para prevenir y combatir el desabasto de medicamentos en el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, los centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados, Unidades Médicas de IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas, y hospitales rurales, comunitarios y generales que ofrecen atención en el Estado de San Luis Potosí.

Dado en la sede de la Comisión Permanente, 1 de julio de 2025.

DAVID AZUARA ZÚÑIGA
DIPUTADO FEDERAL

LAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL