

10 OCT, 2024

SE TURNÓ A LA COMISIÓN DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

25



Enrique Vargas del Villar
SENADOR DE LA REPÚBLICA

32
○

Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la H. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, para que en el marco del análisis, discusión y, en su caso, aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025, se tomen en consideración partidas presupuestales a través de las dependencias del ramo económico y presupuestario, a hacer un reparto proporcional y equitativo entre entidades federativas para garantizar la capacidad operativa de las autoridades de salud.

○

El que suscribe, **Senador Enrique Vargas del Villar**, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, integrante de la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 76, numeral 1, fracción IX, del Reglamento de la Cámara de Senadores, y artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, con las siguientes:

CONSIDERACIONES

Partiendo de que en el mes de febrero de 2022, el titular del Ejecutivo Federal anunció el comienzo de una serie de trabajos para transformar el primer modelo de servicios de salud implementado en su gobierno con el fin de centralizar los recursos y establecer un sistema de cobertura para las personas que no estuvieran afiliadas a algún modelo de seguridad social, el cual, a su vez, sustituyó los denominados programas IMSS-Oportunidades e IMSS-Prospera, instaurados en administraciones anteriores. La apuesta más reciente de la actual administración, con el objetivo de consolidar ese sistema centralizado de cobertura universal superando el primer modelo de régimen de seguridad social, fue "federalizar los sistemas de salud de los estados mediante el establecimiento del programa **IMSS-Bienestar**, es decir, a

157



Enrique Vargas del Villar

SENADOR DE LA REPÚBLICA

través de acuerdos de colaboración, los gobiernos de las entidades federativas han cedido su infraestructura física y humana en materia de salud al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para otorgar, a través de éste, servicios en la materia a la población que no cuenta con algún modelo de seguridad social”, por la razón que sea, con la publicación del Decreto por el que se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022.¹

La realidad es que este modelo no ha cumplido con dichos objetivos el principal problema surge desde la naturaleza misma de la estrategia, es decir, al ser un programa sostenido en la suscripción de convenios, los cuales quedan bajo la autonomía de decisión de cada gobierno estatal, no puede considerarse de aplicación universal, por lo que los potenciales beneficios para los habitantes de cada estado dependerán de la decisión política de su gobernante, así, únicamente 23 entidades federativas han suscrito el convenio previsto en el artículo 77 de la Ley General de Salud, por lo que a las y los habitantes de nueve estados que no se encuentren afiliados a algún modelo de seguridad social, de facto, **se les niega el derecho de acceso a los servicios de salud**, lo cual resulta a todas luces inconstitucional y contrario al artículo segundo del Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Y es que con la política actual de atención a la salud de grupos prioritarios se da un trato desigual de manera injustificada y desproporcionada precisamente desde el

¹ Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022#gsc.tab=0



Enrique Vargas del Villar
SENADOR DE LA REPÚBLICA

punto económico y técnico, particularmente desde el presupuestario, en razón del uso diferenciado que el Ejecutivo hace del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), el cual, hasta antes de la actual gestión, era utilizado con el fin específico de *“aportar recursos a las entidades federativas para que prestaran los servicios de salud a la población que no contara con empleo formal o no se encontrara incorporada en algún régimen de seguridad social”*²

Es a partir de la centralización de los recursos económicos que el Gobierno Federal ha obtenido el control mayoritario del monto total del FASSA, direccionando su programación y destino, también a las entidades federativas que forman parte del convenio con el IMSS-Bienestar, por lo que la cantidad total de los recursos del fondo no se destinan únicamente a entidades sin cobertura universal a personas no derechohabientes, situación que retira recursos a éste grupo poblacional en condiciones de vulnerabilidad y obstaculiza la correcta operatividad de los sistemas de salud de las entidades federativas.

Se ha dicho que más de 53 millones de personas han sido beneficiadas con la creación del IMSS-Bienestar, sin embargo, según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), organismo encargado de la medición técnica y objetiva de la pobreza, el porcentaje de personas con carencia por acceso a los servicios de salud a nivel nacional pasó del **16.2%** al **39.1%** entre 2018 y 2023, es decir, en tan solo cinco años de diferencia hubo un incremento de **20.1 millones** a **50.4 millones** de mexicanas y mexicanos que se vieron imposibilitados para acceder por sus propios medios a alguna institución de salubridad pública.

² Ramírez Coronel, Maribel: Presupuesto para salud, crecimiento simulado.
<https://www.eleconomista.com.mx/opinion/Presupuesto-para-salud-crecimiento-simulado-20231023-0004.html>



Enrique Vargas del Villar

SENADOR DE LA REPÚBLICA

Estas cifras exponen y visibilizan el hecho de que, a pesar de que año con año el Presupuesto de Egresos de la Federación muestre un incremento significativo en la asignación de recursos económicos para el IMSS, el Instituto Nacional de Servicios de Seguridad Social de Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el recién creado IMSS-BIENESTAR (la Secretaría de Salud federal tuvo una reducción de aproximadamente 112 mil millones de pesos menos en 2024 que en 2023 mientras que el conjunto recibido por el sistema de salud supera los 980 mil millones de pesos),³ lo cierto es que también ha aumentado en millones el número de personas que no tienen la capacidad - particularmente por razones estructurales - de acceder a los servicios de salubridad de carácter general, esto es, al menos 50 millones de personas no tienen acceso a recibir atención médica gratuita, medicamentos e insumos necesarios para atender sus problemas médicos, atención materno-infantil, programas de nutrición y prevención de la obesidad, salud visual, auditiva, bucodental y psicoemocional, una correcta planeación familiar, prevención enfermedades respiratorias, cardiovasculares, y de adicciones, la atención de enfermedades crónico degenerativas, cirugías y trasplantes.

"El problema es que esos aumentos presupuestales no se han notado en la prestación de servicios. Lo que más bien ha sido notorio en las instituciones públicas es la austeridad. Ahí está la carencia de medicamentos, material de curación, y otros insumos, así como los problemas de mantenimiento de los equipos y consecuentes descomposturas".⁴

Por cuanto hace a las disposiciones relativas al ordenamiento nacional, el derecho humano a la salud y sus garantías se encuentran reconocidas en el artículo 4o. constitucional. En febrero de 2019, la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió

³ Presupuesto de Egresos de la Federación 2023 y 2024, publicados en el Diario Oficial de la Federación en noviembre de 2022 y 2023, respectivamente

⁴ Ramírez, Óp. Cít.



Enrique Vargas del Villar
SENADOR DE LA REPÚBLICA

la jurisprudencia 1a./J. 8/2019 (10a.) de rubro **“DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL”**, la cual establece que este derecho humano tiene dos dimensiones básicas, a saber: **a) dimensión individual** y **b) dimensión colectiva**. Para la primera dimensión, el tribunal constitucional ha establecido que el Estado tiene el deber de prestar atención adecuada al estado de salud y bienestar de una persona, pues ello deriva en la protección de otro derecho fundamental, como lo es el derecho a la integridad físico-psicológica. Por su parte, la dimensión colectiva hace referencia a la obligación del Estado a establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.

Derivado de las mal reformas en torno al Presupuesto de Egresos de la Federación en disposición expresa de la Ley de Coordinación Fiscal se facultado al Ejecutivo Federal, a través de las dependencias del ramo económico y presupuestario, a **hacer un reparto desproporcional e inequitativo** entre las treinta y dos entidades federativas que componen el territorio nacional, ya que, como se ha demostrado, **la asignación de recursos responde a las correspondencias políticas entre los gobiernos estatales y el gobierno federal**, lo que ha generado que el reparto de los recursos económicos destinados a cubrir los servicios de salud de las poblaciones en situación de vulnerabilidad no sea suficiente para éstas, dependiendo su entidad de residencia. Consideramos pertinente **dotar de certeza jurídica a más de 50 millones de hombres y mujeres** - esto sin contar a menores de edad - que no tienen acceso a servicios de salud por no estar afiliados a alguno de los regímenes de seguridad social previstos por las leyes, principalmente **por obstáculos de índole estructural como la carencia de un empleo formal** que respete sus derechos laborales, esto por medio de una redacción en el artículo referido que garantice la disponibilidad, asignación equitativa y proporcional a cada estado sin convenio con el IMSS-Bienestar en función de las necesidades específicas de la población de sus territorios.



Enrique Vargas del Villar
SENADOR DE LA REPÚBLICA

Por lo expuesto y fundado solicito a esta Soberanía que someta a consideración, la presente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. Se exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la H. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, para que en el marco del análisis, discusión y, en su caso, aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025, se tomen en consideración partidas presupuestales a través de las dependencias del ramo económico y presupuestario, a hacer un reparto proporcional y equitativo entre las treinta y dos entidades federativas que componen el territorio nacional, así como hacer entrega oportuna a dichas entidades y gobiernos municipales de las mismas, de los recursos públicos económicos, materiales y humanos que resulten necesarios y suficientes para garantizar la capacidad operativa de las autoridades de salud en cuanto a la atención médica y de salubridad general.

ATENTAMENTE

SENADOR ENRIQUE VARGAS DEL VILLAR