



53

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

DIPUTADA ISABELLA ROSALES HERRERA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
P R E S E N T E



520

EDUC: 0012877

FECHA: 26/12/20

HORA: 15:15 H

RECIBO: [Signature]

El suscrito diputado Víctor Hugo Lobo Román, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 4, fracción XXXVIII, 13, fracción IX y 21 párrafo segundo de la Ley Orgánica del Congreso; artículo 2, fracción XXXVIII, 101, 123 del Reglamento del Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a consideración del Pleno de este Congreso de la Ciudad de México, la presente proposición con **PUNTO DE ACUERDO SE SOLICITA INFORMACIÓN Y ACCIONES AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI).**

ANTECEDENTE

La Fundación de Cáncer de Mama (**Fucam**) es una asociación civil que ofrece tratamientos oncológicos a las mujeres con este padecimiento.

La fundación surgió en el año 2000, con el nombre Fundación Mexicana de Fomento Educativo a la Prevención y Detección Oportuna del **Cáncer de Mama A.C.** Teresa Redo de Sánchez Navarro, luego de que, en 1997, el doctor Fernando Guisa Hohenstein organizara un congreso médico sobre la importancia y el crecimiento en la incidencia de casos de este tipo de **cáncer**.

Los primeros trabajos consistían en elaborar folletos informativos sobre la autoexploración mamaria y la importancia de la detección oportuna de la enfermedad. En 2001 recibieron dos unidades móviles para hacer mastografías gratuitas.



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

El 23 de julio de 2005 inauguran el Instituto de Enfermedades de la Mama **Fucam**, con el fin de dar seguimiento a las pacientes que necesitan otro tipo de estudios, además de brindan tratamientos gratuitos contra el **cáncer de mama**.

En 2008, **Fucam** inició un convenio de colaboración con el **Seguro Popular**, con el cual se beneficiaron 3 mil 23 pacientes tan solo en el periodo 2008 a 2013.

Hasta 2017, la asociación civil asegura que ha atendido hasta el 7 por ciento de los casos de **cáncer de mama** detectados en nuestro país.

La organización asegura que recibe a todo tipo de pacientes y realiza estudios económicos para aquéllas que no puedan sufragar los gastos por el tratamiento de esta enfermedad. Brinda estudios, **hospitalización**, quimioterapias, radioterapias, cirugías, entre otras actividades.¹

Luego de no concretar un convenio con el Instituto de Salud para el Bienestar, la Fundación de Cáncer de Mama, informó que no continuará brindando atención médica gratuita contra dicha enfermedad, a la población más desprotegida.

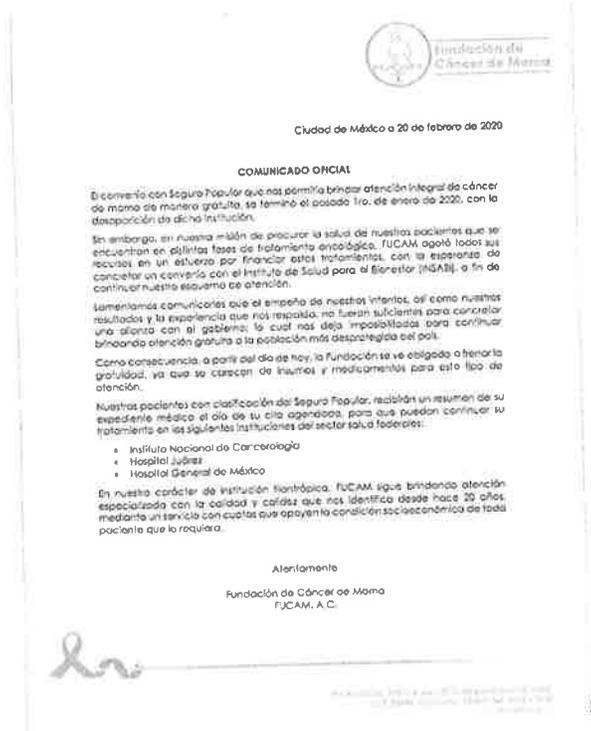
A través de un comunicado, explicó que el convenio que tenía la institución con el desaparecido Seguro Popular llegó a su fin en enero.

Las pacientes que pertenecían al Seguro Popular recibirán un expediente para que puedan continuar con su tratamiento médico en el Instituto Nacional de Cancerología, el Hospital Juárez y el Hospital General de México.

¹ César Contreras; *Qué es FUCAM, la AC que dejará de dar tratamientos gratis a mujeres con cáncer*; en <https://www.radioformula.com.mx/noticias/20200221/fucam-que-es-ac-fundacion-cancer-de-mama-significado-costos/> Consultado el 21 de febrero de 2020 a las 15:42 hrs.

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN

Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática



Importante señalar que Este tipo de cáncer es la primera causa de muerte por tumores en mexicanas; se calcula que ocurren en promedio 10 muertes cada día.

Si bien a nivel global este padecimiento ocurre usualmente cerca de los 60 años; en México sucede antes de los 50.

Datos del INEGI arrojan que las tasas de mortalidad por esta enfermedad han aumentado entre 2011 y 2016. Hasta hace cuatro años la tasa era de 16 fallecimientos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más.

² Fucam dejará de dar servicio gratuito; en <https://889noticias.mx/noticias/fucam-dejara-de-dar-servicio-gratuito/> Consultado el 21 de febrero de 2020 a las 16:10 hrs



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

Hasta el momento ninguna institución de salud federal se ha pronunciado al respecto. Sin embargo, diputados federales llamaron a dar una respuesta sobre el tema³.

Importante señalar que el 1° de enero de 2004 entra en vigor el esquema de seguridad universal denominado Sistema de Protección Social en Salud (comúnmente identificado como Seguro Popular) para ofrecer, por primera vez en la historia del país, acceso igualitario de un aseguramiento médico público a la población no asalariada.

El Seguro Popular se insertó en el Sistema Nacional de Salud [SNS] de México, compuesto por la seguridad social, los servicios públicos y los servicios privados. Desde su nacimiento el sistema ha separado a la población con derechos sociales definidos "derechohabientes" de aquellos sujetos a la acción asistencial del Estado "población abierta". Los servicios, la calidad, el financiamiento y los proveedores han sido distintos para ambos segmentos y, por lo tanto, han presentado inequidades.¹ Esto se debe a la informalidad del mercado laboral del país que deja sin seguridad social a más de la mitad de los trabajadores y sus familiares.

Según Julio Frenk Mora quien lo diseñó e, antes de la creación del Seguro Popular, el SNS se caracterizaba por presentar las siguientes insuficiencias:

- inequidades regionales en la cobertura y la calidad de los servicios,
- la evaluación del desempeño de los estados o sus necesidades reales no se consideraban para distribuir los recursos,
- no existían mecanismos de evaluación o de rendición de cuentas.

Además, la creación del Seguro Popular respondió a los siguientes desequilibrios financieros:²

- gasto general en salud bajo,
- predominio del gasto privado, principalmente de bolsillo,

³ Redacción; Fundación de Cáncer de Mama dejará de dar servicio gratis; consultado en <https://www.chilango.com/noticias/suspenden-atencion-gratuita-en-el-fucam/amp/> el 21 de febrero a las 16:30 hrs

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN

Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

- asignaciones injustas de recursos públicos entre las poblaciones con y sin seguridad social, así como entre estados;
- inequidades en las aportaciones estatales al financiamiento de la salud y baja inversión en recursos como equipo e infraestructura.

El Seguro Popular de acuerdo Frenk Mora cambió la lógica del financiamiento de los servicios de salud de dos formas. Primero, abandonó el modelo de financiamiento a la oferta y, en su lugar, financia la demanda mediante el aseguramiento. En lugar de asignar los recursos a las entidades para la prestación de servicios en función de la infraestructura médico-hospitalaria instalada, como había ocurrido históricamente, el nuevo modelo distribuye los recursos financieros en función del número de individuos afiliados.

En segundo lugar, señalo que se “estableció con claridad cómo se integrarían los recursos para su implementación, provenientes de tres principales fuentes, cuyos montos se establecen de manera precisa en la Ley General de Salud”:

- la cuota social [CS], que corre a cargo del gobierno federal y equivale a 3.92% del salario mínimo general diario para la Ciudad de México por cada individuo afiliado;
- la aportación solidaria [AS] que se divide en aportación solidaria estatal [ASE] y aportación solidaria federal [ASF]. La ASE por persona afiliada debe ser al menos equivalente a la mitad de la CS, lo cual permite que los estados aporten más si así lo desean. La ASF por persona debe representar, al menos, una y media veces el monto de la CS; y
- las cuotas individuales que los asegurados pagan de manera anticipada y progresiva, en función del nivel de ingresos de los individuos. Se exenta de este pago a aquellas personas que pertenecen a los cuatro deciles más bajos de ingreso. En la práctica, sin embargo, casi ninguna persona afiliada contribuye, pues se les ha registrado en estos deciles toda vez que el incentivo de los estados es afiliarse al mayor número de personas para recibir mayores recursos del gobierno federal.⁴

⁴ <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6580/8113>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Ahora bien el INSABI es el **Instituto de Salud para el Bienestar** que comenzó a funcionar el primero de enero de 2020 como un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud.

El nuevo Instituto brindaría **servicios de salud gratuitos y de calidad** a todas las personas que se encuentren en el país y que **no cuenten con seguridad social**; se hará bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.

Los beneficiarios del INSABI recibirían **servicios médicos sin restricciones** porque habría **atención universal para todos los padecimientos**, incluidos aquellos que generan gastos catastróficos, para lo cual se ha creado el **Fondo de Salud para el Bienestar**; también se les proporcionaría **medicamentos gratuitos** y demás insumos requeridos para sus tratamientos.

Todo lo anterior con el objeto de garantizar servicios de salud de calidad a 69 millones de mexicanos que carecen de seguridad social y contará con un presupuesto de 40 mil millones de pesos en 2020. Para obtener el servicio, en las instituciones de salud sólo es necesario presentar credencial del Instituto Nacional Electoral, Clave Única de Registro de Población o acta de nacimiento.⁵

Para garantizar y mejorar la atención en los servicios públicos de salud, el INSABI el Presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, señaló que este nuevo sistema de salud “reclutara” a **nuevos médicos y enfermeras** con “sensibilidad social, con alto sentido de la ética profesional y que estén dispuestos a trabajar en las regiones de mayor marginalidad del país, por lo cual recibirán estímulo adicional”.

Diversas autoridades del actual gobierno federal señalaron que “habrá **justicia laboral** pues se basificará a quienes por años han trabajado en el sector salud de manera eventual”.

⁵ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/01/02/arranca-el-insabi-dara-servicio-con-solo-presentar-ine-o-curp-2560.html>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

El INSABI abonaría el **abasto de medicamentos** y el **equipamiento suficiente** para la atención de los beneficiarios en todos los niveles de atención a la salud, además que rehabilitará y ampliará la **infraestructura médica**.

Con el INSABI, el derecho a la protección de la salud se pretende fortalecer mediante la implementación del **Modelo de Salud y Bienestar (SABI)**, que comprende un núcleo básico de médico, enfermera y promotores de la salud en cada unidad médica pública del país, donde se involucrará a la sociedad, con el objetivo de **mantener sanas a las personas**.

La entrada en vigor del INSABI pretende involucrar un **nuevo esquema de coordinación** con las entidades que, entre otras cosas, con el propósito de **evitar la duplicidad o dispersión de plazas** médicas, que permita, **lograr ahorros y combatir la corrupción** en la compra de medicamentos, lo cual se pretende hacer de manera consolidada con la SHCP, además que de oportunidad a una **mejor planeación y ejecución de recursos** para la infraestructura médica.

Como parte de sus funciones, el INSABI proyecta impulsar la implementación de **Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)** en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona determinada.⁶

PROBLEMÁTICA

En medio del desabasto de medicamentos contra cáncer para niños en las instituciones de salud pública este **Día Mundial contra el Cáncer 2020**, México tiene mucho que reflexionar ya que desde el año 2000 aumentó 20% la **mortandad de pacientes que lo padecen**.

⁶ <https://www.gob.mx/insabi/articulos/instituto-de-salud-para-el-bienestar-230778>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

De acuerdo con el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), **entre 2010 y 2018 las defunciones relacionadas con el cáncer, o tumores malignos, han pasado de 70,240 a 85,754.**

Esta situación ha provocado que el cáncer sea la **tercera causa de muertes en el país, sólo por debajo de las enfermedades del corazón y la diabetes.**

En el marco del Día Internacional Contra el Cáncer, los datos más recientes del INEGI revelan que **son las mujeres las que registran un mayor número de decesos**, pues sólo en 2018 se reportaron 44,164 casos, lo que representa un alza de 23.2% respecto a 2010, año en el que hubo 35,823.

La prevención y detección temprana son esenciales para disminuir las cifras de mortalidad por cáncer, ya que **en México se registra 14% de las defunciones por esta enfermedad**, afirmó el director general del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), Abelardo Meneses García.

Detalló que **el 30% de casos son prevenibles y otro 30% se puede diagnosticar oportunamente**, lo que generaría un **60% de probabilidad de curación**, razón por la que es importante fomentar estas acciones ya que el cáncer, durante su etapa inicial, no duele. Cuando se registran los síntomas es porque ya está avanzado ya que comprime los nervios y ocasiona dolor u obstrucción, dependiendo de donde crezca el tumor.

Mencionó que en México se diagnostican 191,000 casos de cáncer al año, de los cuales 84,000 fallecen. Estas cifras lo ubican como la tercera causa de mortalidad en el país y la segunda en Latinoamérica.

El especialista destacó que **el cáncer más frecuente en el país es el de mama, con 27,500 casos por año; seguido del de próstata con 25,000; colon, 15,000; tiroides 12,000; cervicouterino, 7,870 y de pulmón con 7,810.** A su vez, el cáncer



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

de mama ocasiona 7,000 defunciones al año, el de próstata 6,900; colon, 7,000; tiroides, 900; cervicouterino, 4,000, y pulmón, 6,700.

Solo el 10% de todos los tumores están asociados al factor hereditario y dentro de esta categoría se encuentran el cáncer de mama, de próstata, colon y cuerpo uterino (endometrio). El riesgo aumenta si la persona está expuesta a más de un factor.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) el tabaquismo, el alcohol, el sedentarismo, el consumo de alimentos calóricos, las bebidas azucaradas y la falta de ejercicio son algunos factores que están relacionados con al menos el 30% de los distintos tipos de cáncer⁷.

No obstante, tras la desaparición del **Seguro Popular** y la entrada en vigor del Instituto de Salud para el Bienestar (**INSABI**), usuarios del **Hospital General de México** denunciaron que les cobran hasta 500 pesos por día de hospitalización, cuando antes el cobro era de 88 pesos.

De acuerdo con un reportaje presentado en los espacios del periodista **Ciro Gómez Leyva** (IMAGEN tanto en radio y televisión), *donde diferentes testimonios recabados en el Hospital General de México revelan una realidad muy distinta a lo que ha dicho el Gobierno Federal que la atención es gratuita.*

Un familiar de un paciente con linfoma denunció que ahora tendrá que pagar 477 pesos diarios por hospitalización, cuando antes con el Seguro Popular el pago era menor, y no tienen los recursos para cubrir el servicio.

*Otro caso, es el de un padre de familia su hijo tiene que ser operado de una pierna, ahora tiene que pagar de su bolsillo algunos **medicamentos** e insumos con los que*

⁷ **Día Mundial contra el Cáncer 2020: aumentó 20% mortandad en México desde el año 2000;** en <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/02/04/dia-mundial-contra-el-cancer-2020-aumento-20-mortandad-en-mexico-desde-el-ano-2000/>, consultado el 21 de febrero a las 16:30 hrs.



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

no cuenta el hospital, además de pagar el costo de operación, que es de más de 2 mil pesos, el señor no cuenta con el dinero para cubrir la operación.

*Esta el caso de otro paciente, quien reportó que el medicamento con que antes contaba con el **Seguro Popular**, ahora tienen que comprarlo a un costo de 2 mil 400 pesos, los cuales no puede cubrir.*

*Un hombre que fue notificado de la muerte de su madre, tiene que pagar una deuda de 3 mil 328 pesos al **Hospital General** por el servicio, sino cubre el pago no le entregarán el cuerdo de su mamá.*

*Lo mismo sucede en el **Hospital Pediátrico de Coyoacán**, donde una madre tiene que pagar de 50 mil a 70 mil pesos por la cirugía de intestino al que fue sometido su hijo.*

*Mientras en el **Hospital Xoco**, los pacientes no son atendidos por la falta de médicos especialistas, falta de quirófanos disponibles o la falta de medicamentos.⁸*

La Secretaría de Salud federal informó que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) sólo "brinda servicios médicos en el primer y segundo nivel de atención para todas las personas que no cuentan con seguridad social" en centros de salud, pero respetará "los derechos de las personas que a la entrada en vigor del decreto cuenten con afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud".

Las autoridades sanitarias explicaron que los servicios de alta especialidad cobrarán cuotas y aquellos que carezcan de su póliza vigente perderán esos privilegios, como las personas atendidas contra el cáncer.

La atención del INSABI se otorga en unidades médicas de **IMSS Bienestar**, Unidades de Especialidades Médicas (Unemes) y en hospitales generales, rurales y comunitarios que ofrezcan servicios de primer nivel.

⁸ <https://www.24-horas.mx/2020/01/07/con-el-insabi-se-termina-el-servicio-gratuito-de-salud-hasta-500-pesos-por-hospitalizacion/>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Los Institutos Nacionales de Salud y hospitales federales brindan atención de tercer nivel, es decir, de muy alta especialidad. De acuerdo con el **Artículo 54 de la Ley de Institutos Nacionales de Salud** atenderán padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento.

Según el **artículo 36 de la Ley General de Salud**, están sujetos a obtener cuotas de recuperación para la prestación de servicios de tercer nivel.

En cuanto a las personas con seguridad social, seguirían recibiendo atención en los establecimientos de salud del **IMSS, ISSSTE, servicios médicos de PEMEX, SEDENA Y MARINA.**⁹

Sin embargo, la puesta en marcha del Instituto de Salud para el Bienestar se ha vuelto un caos y un dolor de cabeza, tanto para autoridades, directivos de hospitales locales y federales, como para los pacientes que pertenecían al desaparecido Seguro Popular.

La falta de las nuevas reglas de operación, la carencia de información, el cruce de órdenes y la falta de lineamientos es notoria en los hospitales federales y estatales, que no saben si tienen que cobrar o no por atender a quienes tenían el Seguro Popular, dado que no hay claridad de dónde saldrán los recursos y presupuestos para tales fines.

Mientras unos hospitales federales están cobrando la hospitalización y las cirugías a todos los pacientes, otros no lo hacen hasta recibir indicaciones claras, pero con el temor de que agoten su presupuesto si no les reintegran los recursos que están gastando, esta situación contrasta con la implementación del Seguro Popular en el 2004.

No queremos pensar que se viene una temporada de desabasto mayor en este 2020, por lo que comentan derechohabientes, asociaciones que trabajan con pacientes y hasta trabajadores de distintas dependencias.

⁹ <https://www.milenio.com/politica/comunidad/insabi-cobrara-cuotas-a-pacientes-con-cancer>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Hay que ponerle atención a las mamás de niños con hemofilia, que reclaman al IMSS por la falta de sus tratamientos de sus hijos que, ya que aseguran, los ponen en riesgo de muerte; a la falta de agujas para la aplicación de quimioterapias en el Hospital Adolfo López Mateos del ISSSTE o la carencia de campos quirúrgicos, que son materiales que se usan para cualquier cirugía en varios hospitales de salud.¹⁰

Existe mucha confusión y poca claridad entre los propios funcionarios de distintos niveles respecto al cobro de “cuotas de recuperación” El subsecretario de prevención y promoción de la Salud, Hugo López-Gatell Ramírez, *puntualizó que “no existe autorización alguna de incrementos de cuota” en los hospitales de alta especialidad e institutos nacionales de salud del gobierno federal, por lo que cualquier aumento debe ser denunciado.*

Aclaró que sólo están libres de cuota los servicios de primer y segundo nivel de atención médica, es decir las unidades de medicina familiar para la población no asegurada, conocidos como centros de salud, así como la atención que brinde el IMSS para población no derechohabiente o IMSSBienestar, ambos coordinados desde el primero de enero de 2020 por el Instituto de Salud para el Bienestar que sustituye al Seguro Popular.

Además, dijo, el INSABI, coordinará progresivamente los servicios estatales de salud en hospitales generales. La población derechohabiente del IMSS, ISSSTE y de los servicios de seguridad de Pemex y de las Fuerzas Armadas se seguirá atendiendo como siempre.

Desde que comenzó el año “la atención es de acceso general porque toda persona que demande el servicio y presente una identificación puede recibir servicio en las instituciones públicas de población no asegurada”, remarcó.

Sin embargo, López Gatell acotó que los hospitales federales de alta especialidad y los institutos nacionales de salud son “punto y aparte” porque el INSABI no los coordinará. Ellos se rigen por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y “por el momento están vigentes las cuotas de recuperación”, aseveró, entrevistado tras participar en el Seminario

¹⁰ <https://www.excelsior.com.mx/opinion/ruth-rodriguez/caos-en-el-arranque-del-insabi/1356967>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

sobrepeso, obesidad y diabetes: efectos sobre la competitividad del país, en la Secretaría de Economía (SE).

El funcionario insistió en que si la población identifica que le están pidiendo más de lo que le cobraban en 2019, debe denunciarlo porque no hay autorización al respecto. Las quejas, dijo, pueden presentarse en la contraloría del hospital, por correo electrónico a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y las oficinas del INSABI y reconoció que se han difundido casos sobre aumento de cuotas específicamente en el Hospital General de México.

El INSABI será el brazo operativo del sistema de salud, afirmó el subsecretario, pero la reforma en salud implica una serie de elementos progresivos para ampliar la cobertura universal de servicios públicos de calidad entre la población de manera gratuita.

“Sería impensable aunque muy deseable, y desde luego imposible, que de un día para otro pudiéramos solventar las grandes carencias de cobertura y capacidad que heredamos del Sistema Nacional de Salud. El público tiene toda la razón en tener la aspiración de un sistema de salud eficiente y gratuito, ahí es donde queremos llegar, pero esto no se puede hacer de un día para otro, sería una mentira decirlo”, expresó.

Cuestionado si los beneficiarios del Seguro Popular tendrán que pagar sus tratamientos en los institutos de especialidades al vencerse la póliza que tenían al respecto, el subsecretario dijo que ésta es “irrelevante” ya que seguirán recibiendo atención sin tener que pagar. Recordó que 66 enfermedades se incluyeron en el Fondo de Protección para Gastos Catastróficos del Seguro Popular, entre ellas diversos tipos de cáncer.

López-Gatell señaló que “eventualmente” se contempla que los hospitales de alta especialidad y los institutos nacionales de salud también dejen de cobrar cuotas.

“No sólo es nuestra aspiración, es un plan. Estamos reformulando el esquema de financiamiento del Sistema Nacional de Salud para población no asegurada, de tal



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

suerte que en su momento que estos hospitales e institutos puedan tener solvencia financiera, sin tener que cobrar cuotas de recuperación a la población que atienden. Esto no va a ocurrir durante 2020, pero es parte del plan de transformación del financiamiento de la salud”, señaló.¹¹

Asimismo, la Directora del Hospital General de México señaló, en respuesta a los reportajes periodísticos, que inmediatamente se congelan todos los aumentos que se cobraron desde el primero de enero y dice también que las personas afectadas en estos últimos días podrán ir al Hospital General para que les sea devuelto el dinero extra que pagaron.

“Se nos pidió que se suspendiera esta medida hasta que se homologaran las cuotas de recuperación de todos los hospitales de tercer nivel. Entonces vamos a regresar a las cuotas que realmente la última actualización que está reportada y que está notificada es del 2015. Así que vamos a volver a esas cuotas de recuperación del 2015 y las actualizaremos en cuanto tengamos la indicación tanto del secretario de salud como del coordinador de los institutos”.

La doctora Guerrero también explicó por qué se dio este aumento en las cuotas de recuperación, cuotas que representan alrededor del **30% de su presupuesto**.

Estas cuotas de recuperación estaban basadas en una cifra que se dio en forma aleatoria y se cobraban 80 pesos. Sin embargo, le repito: el costo real del día/cama son 1,500 pesos. Entonces se pidió desde marzo de este año la autorización para adecuar el costo de las cuotas de recuperación y esto nos quedaría aproximadamente en 400 pesos día/cama. Esta autorización nos llega por parte de Hacienda el día 30 de diciembre. Y nos dice que comencemos a aplicar las cuotas de recuperación del 2019 a partir del día 2 de enero”, expresó Guadalupe Guerrero.

¹¹ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/economia/2020/01/08/no-se-han-autorizado-mas-cobros-en-institutos-de-salud-lopez-gatell-4479.html>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Y también aquellas personas que hayan pagado con la cuota de recuperación del 2019 se pueden acercar al área administrativa para que se les devuelva lo que pagaron.¹²

Lo cierto de todo esto es que la crisis por la que están pasando los servicios de salud en México por la cancelación del seguro popular y el desabasto de medicamentos está poniendo en riesgo la vida de personas con enfermedades que requieren de tratamientos urgentes, aquellos casos donde la vida depende de la oportunidad con la que se diagnostique la enfermedad y se brinde el tratamiento adecuado al paciente, como son los casos de cáncer.

A partir de la creación del nuevo Instituto de Salud para el Bienestar, de acuerdo con los testimonios de la gente, lo que se vive es un caos tanto para autoridades como para directivos de hospitales y personal que ahí labora que repercute en la prestación de los servicios. La falta de nuevas reglas y lineamientos, la carencia de información y la falta de claridad ocasiona confusiones, negligencia y abusos como los que estamos viendo. A ello se suma el ya multicitado desabasto de medicamentos. Este gobierno, con el pretexto de transformar y combatir la corrupción está dejando a gente de los sectores más vulnerables que no tienen forma de pagar un tratamiento privado sin servicios públicos.

El Seguro Popular era un programa que llevaba 16 años funcionando y atendía a aquellos que no cuentan con seguridad social con el fin de garantizar el derecho a la salud consagrado en nuestra Constitución.

En el 2003 se creó el Sistema de Protección Social en Salud cuyo brazo operativo sería el Seguro Popular, con el principal objetivo de garantizar el acceso integral a los servicios públicos de salud para todos los mexicanos, siguiendo cuatro ejes: equidad, calidad, protección financiera y cobertura universal. Eran los primeros pasos para caminar hacia un sistema de salud universal y para ello se comenzó con programas específicos que buscaban la cobertura de la población más vulnerable.

¹² <https://www.excelsior.com.mx/nacional/inicia-el-reembolso-de-cuotas-hospital-general-de-mexico-congela-los-pagos/1357>

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

Como toda política pública, había áreas de oportunidad y mejora. La calidad de los servicios, responsabilidad de las entidades federativas, aún deja mucho que desear pues la gran heterogeneidad que caracteriza a los sistemas estatales de salud ha sido un obstáculo para ello. Asimismo, la corrupción por parte de las entidades federativas en la compra de medicamentos es de urgente atención.

Ser objetivos en señalar que la creación del nuevo Instituto de Salud para el Bienestar que hoy sustituye al Seguro Popular no parte siquiera de un diagnóstico de los retos que aún se enfrentan y que urge atender para dar los siguientes pasos en la construcción de un sistema de salud universal, entre ellos: la transición demográfica y epidemiológica que hacia el 2050 irá modificando la demanda de enfermedades y exigirá que el sistema de salud cuente con el personal calificado para enfrentarlas, una mayor inversión en la prevención de enfermedades como la diabetes y, lo más urgente, una estrategia que permita mejorar la calidad y oportunidad de los servicios y obligue a las entidades federativas a trabajar en ello sin dilación, pues de ello depende la posibilidad de lograr algún día un sistema de protección social para todos los ciudadanos independientemente de su condición laboral.¹³

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- Que es obligación del Estado proteger y garantizar los derechos humanos de la población, iniciando por su seguridad, salud, movilidad y desarrollo de la personalidad. Es importante señalar que nuestra Ley establece estos principios como marco regulatorio para el actuar y guía de acciones de gobierno.

SEGUNDO. - Que el Artículo 9° de la Constitución Política de la Ciudad de México se establece:

Ciudad solidaria

D. Derecho a la salud

1. Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y

¹³ <https://www.tallapolitica.com.mx/insabi-transformacion-de-alto-riesgo-lia-limon-garcia/>



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN

Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática

políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

2. Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

TERCERO.- Que el Artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud.- "Todas las personas que se encuentren 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 momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

CUARTO.- Que el Artículo 77 bis 2. Señala: Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud. La Secretaría de Salud, con el auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Título. La Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud, garantizarán las acciones a que se refiere el presente Título mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud.

QUINTO.- Que el Artículo 77 bis 11 Establece: La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias. Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria. Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente. Artículo 77 bis 13.- Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo. Los recursos referidos en el párrafo anterior deberán incrementarse en la misma proporción en que lo hagan los referidos en el artículo 77 bis 12 de esta Ley.



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

SEXTO.- Que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) contará en 2020, su primer año de operación, con un financiamiento de 112 mil 538.3 millones de pesos, pues los recursos humanos, financieros y materiales asignados a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud –con los que se atendía el Seguro Popular– serán transferidos al nuevo organismo.

En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020 se asignaron 72 mil 538.3 millones de pesos a este rubro, a los que se suman 40 mil millones del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, que también serán transferidos al INSABI.¹⁴

SÉPTIMO.- El *cáncer de mama* es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas.

El cáncer de mama puede comenzar en distintas partes de la mama. Las mamas constan de tres partes principales: lobulillos, conductos y tejido conectivo. Los lobulillos son las glándulas que producen leche. Los conductos son los tubos que transportan la leche al pezón. El tejido conectivo (formado por tejido fibroso y adiposo) rodea y sostiene todas las partes de la mama. La mayoría de los cánceres de mama comienzan en los conductos o en los lobulillos.

El cáncer de mama puede diseminarse fuera de la mama a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos. Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que ha hecho metástasis.

Tipos comunes de cáncer de mama

Los tipos más comunes de cáncer de mama son:

- **Carcinoma ductal infiltrante.** Las células cancerosas se multiplican fuera de los conductos e invaden otras partes del tejido mamario. Estas células

¹⁴ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/01/04/en-su-primer-ano-el-presupuesto-del-insabi-sera-de-112-mil-538-mdp-2305.html>

DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

cancerosas invasoras también pueden diseminarse, o formar metástasis, en otras partes del cuerpo.

- **Carcinoma lobulillar infiltrante.** Las células cancerosas se diseminan de los lobulillos a los tejidos mamarios cercanos. Estas células cancerosas invasoras también pueden diseminarse a otras partes del cuerpo.

Existen otros tipos de cáncer de mama menos comunes, tales como la enfermedad de Paget, external icon el cáncer de mama medular, el cáncer de mama mucinoso y el cáncer de mama inflamatorio external icon

Carcinoma ductal *in situ* es una enfermedad de las mamas que puede llevar a cáncer de mama. Las células cancerosas se encuentran únicamente en la capa que cubre los conductos y no se han extendido a otros tejidos de la mama.¹⁵

Por lo anteriormente expuesto y fundamentado someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI) A GARANTIZAR LOS RECURSOS PARA ASOCIACIONES ENCARGADAS DE ATENDER EL CÁNCER DE MAMA EN EL PAÍS Y EN PARTICULAR A LA FUNDACIÓN DE CÁNCER DE MAMA “FUCAM” ESTE 2020, PUES SE REQUIERE ATENCIÓN TANTO DE LAS MUJERES QUE YA TENÍAN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COMO DE LAS MUJERES QUE DESAFORTUNADAMENTE ESTE AÑO REQUERIRAN TRATAMIENTO Y RECONSTRUCCIÓN DEBIDO AL CÁNCER DE MAMA, ESTE CONGRESO EXHORTA A MANTENER ATENCIÓN ABIERTA A LA POBLACIÓN EN FUNDACIONES QUE HAN DEMOSTRADO SER EFICIENTES EN SU FUNCIÓN COMO EL FUCAM

¹⁵ ¿Qué es el cáncer de mama? En https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm, Consultado el 21 de febrero a las 16:30 hrs



DIP. VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN
Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución
Democrática

SEGUNDO.- EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SOLICITA AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI) UN INFORME DETALLADO SOBRE LAS ACCIONES QUE SE LLEVARÁN A CABO PARA PREVENIR, RESARCIR Y ATENDER LAS AFECTACIONES A LAS MUJERES CAPITALINAS CON CÁNCER DE MAMA, EN CASO DE QUE NO SE ADMITAN NUEVOS TRATAMIENTOS ESTE 2020 EN EL FUCAM UNIDAD CIUDAD DE MÉXICO, TODA VES QUE LA MAYORIA DE LAS MUJERES QUE ACUDEN CADA AÑO A ESTA UNIDAD SON EN SU MAYORIA CAPITALINAS

ATENTAMENTE

DIPUTADO VÍCTOR HUGO LOBO ROMÁN

Dado al Recinto Legislativo del Congreso de la Ciudad de México a 27 de febrero de 2020.