



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE RESOLUCIÓN, POR EL QUE EXHORTA RESPETUOSAMENTE, AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ A QUE SE IMPLEMENTEN LAS ACCIONES NECESARIAS E INMEDIATAS PARA RESTABLECER LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL CENTRAL DR. IGNACIO MORONES PRIETO.

El que suscribe Senador Primo Dothé Mata integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena en la LXIV Legislatura del Senado de la República; de conformidad con lo establecido por el artículo 58 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y en los artículos 8 fracción II y 276 numeral 1 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración del Pleno, Proposición con Punto de Acuerdo con base en las siguientes:

CONSIDERACIONES

En los últimos días, se ha presentado una situación por demás preocupante en el principal Hospital Central de segundo nivel en San Luis Potosí. Las autoridades encargadas del nosocomio público han negado la atención en el esquema de Seguro Popular a cientos de afiliados e incluso se les ha sugerido afiliarse al Instituto Mexicano del Seguro Social¹.

¹Bravo D (2019). *Niegan atención médica a usuarios del Seguro Popular en el Hospital Central*, Quadratin-San Luis Potosí, 04 de febrero. Disponible en: <https://sanluispotosi.quadratin.com.mx/principal/niegan-atencion-medica-a-usuarios-del-seguro-popular-en-el-hc/>. Fecha de consulta: 06-02-2019.



Primo Dothé Mata
SENADOR DE LA REPÚBLICA



El principal argumento que han alegado las autoridades estatales para haber dejado de atender a cientos de pacientes ha sido la ausencia en la ministración de los recursos federales que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular) confiere a las entidades federativas por medio de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

Lo anterior, esgrimen los funcionarios locales, se ha presentado a partir del anuncio del Gobierno Federal, derivado del compromiso que el presidente de la República asumió como candidato de transformar el sector salud a efecto de que todas las personas en nuestro país tengan pleno acceso en la atención de su salud y la garantía de medicamentos gratuitos.

Sin embargo, es absolutamente falso que la falta de atención a decenas de pacientes en el Hospital Central en la capital del estado se esté presentando por una interrupción en las transferencias del recurso federal.

Es un hecho, que la prioridad para la actual administración pública federal es la de eliminar la desigualdad en el acceso a servicios de salud, avanzar en su cobertura y en la equidad. Empero, lo que sucede en el Morones Prieto, dista mucho de ser un problema de la federación.

De tal suerte, que el tema de la universalización de la salud es un proceso que se realizará de forma paulatina y no podrá concretarse al cien por ciento antes de que se reforme la Ley General de Salud para darle el marco jurídico necesario a la intención del presidente de la República.



Esta intención, busca resolver la problemática que “la política seguida por el Seguro Popular, en su forma actual, no garantizó el acceso a los servicios de salud después de 15 años. México tiene 20.5 millones de personas que no tienen acceso a ningún tipo de seguridad social ni al Seguro Popular²”.

En este orden de ideas, el Proyecto de Nación 2018-2024 establece que la universalización de la salud garantizará la igualdad en el acceso, en la calidad de los servicios y en la equidad de la asignación de recursos.

Este proceso, en su parte operativa consistirá en la fusión de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); para dar paso al IMSS-Bienestar.

El objetivo fundamental de esta propuesta es hacer frente a la dispersión de responsabilidades que enfrenta actualmente el Sistema Nacional de Salud que al estar fragmentado en **subsistemas** de salud estatales. Circunstancia que ha dificultado la efectiva coordinación y articulación de acciones entre la Federación y las entidades federativas en materia de salud pública.

² Proyecto de Nación 2018-2024. Gobierno de la República.

De igual forma, esta fragmentación incrementó sustancialmente, como se advierte en el Proyecto de Nación 2018-2024 del actual Gobierno federal:

“La corrupción y la falta de rendición de cuentas dificulta evaluar, de forma independiente, la consecución de las metas establecidas. Por su parte, el desvío de recursos afecta gravemente la calidad y eficiencia de los servicios que se ofrecen, con la consecuente insatisfacción de la población, particularmente los largos tiempos de espera para recibir atención especializada, así como la falta de medicamentos y otros insumos que deberían ser entregados gratuita y oportunamente”³.

Asimismo, se ha anunciado que serán ocho entidades federativas en las que se inicie la implementación de la universalización de la salud en el país, a saber:

1. Guerrero.
2. Oaxaca.
3. Veracruz.
4. Tabasco.
5. Chiapas.
6. Campeche.
7. Yucatán.
8. Quintana Roo.

Lo anterior, debido a que son algunas de las entidades que presentan carencias importantes y mala distribución geográfica de los recursos de atención en el sector público en el sector salud.

³ Proyecto de Nación 2018-2024. Gobierno de la República.

Sin embargo, es importante reiterar que este proceso aún no comienza.

Por lo que resulta, sumamente irresponsable que los servidores públicos encargados de la administración del Hospital Central estén desviando la información de un tema tan sensible como es la salud de cientos de personas.

Esta problemática se vuelve más complicada ya que, en realidad, la responsabilidad directa en la falta de atención a los afiliados en el multicitado Hospital es de la autoridad estatal.

Así las cosas, es imperativo señalar que lo que realmente ha sucedido es que, **en el mes de noviembre del 2018, el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto perdió tres Acreditaciones⁴:**

1. Cáncer de mama.
2. Enfermedades lisosomales.
3. CAUSES.

Cabe mencionar, que no se tiene conocimiento del inicio de algún procedimiento de reacreditación por parte del Hospital Central.

De modo, que se confirma que, el argumento que han aducido los funcionarios del Hospital Central es falso ya que, las Acreditaciones dejaron de surtir efecto en noviembre de 2018 y el actual Gobierno federal entró en funciones el 1 de diciembre del mismo año, un mes después.

⁴ Información corroborada por la Dirección General de Calidad y Educación en la Salud (DGCES).

Parecería obvio esta inferencia, pero es oportuna debido a la insistencia de los servidores públicos del nosocomio en señalar a la Administración Pública Federal como responsable de la falta de atención a afiliados.

Al respecto, es de suma importancia recordar, que este tipo de Acreditaciones se enmarcan en la regulación del sector salud y se ajustan al principio que establece que, la protección de la salud implica una serie de acciones necesarias para poder aliviar las brechas sociales.

En este orden de ideas, la salud pública y la atención médica deben constituirse en elementos fundamentales para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud con tres condiciones esenciales: universalidad, equidad y calidad.

Derivado de esta última condición, existen mecanismos para evaluar la calidad de los servicios de salud que sirven para acreditar los requerimientos mínimos que son base para la atención de afiliados del Seguro Popular, tal como se estipula en el artículo 77 Bis 9 de la Ley General de Salud:

ARTÍCULO 77 BIS 9. Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.

Aunado a lo anterior, las Acreditaciones referidas se constituyen como el procedimiento de evaluación externa de calidad que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación de establecimientos para la atención médica, a efecto de constatar que cumplen satisfactoriamente con criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente, necesarios para proporcionar los servicios de salud definidos en:

a) El Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES):

- Primer Nivel e IMSS Oportunidades.
- Segundo Nivel de Atención.
- Caravanas de Salud.
- Hospital Comunitario.
- UNEME Nueva Vida.
- UNEME Enfermedades Crónicas.
- Hospital Materno.
- Cirugía Ambulatoria.
- Salud Mental Primer Nivel.
- Salud Mental Segundo Nivel.
- Atención para la Emergencia Obstétrica.
- CAUSES Oftalmología.

b) El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC):

- Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuras.
- Cáncer cervicouterino.
- VIH/SIDA.
- Cáncer en la infancia y adolescencia (3 grupos).
- Cáncer de mama.
- Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos (4 grupos).
- Trasplante de médula ósea en niños y adultos.
- Trasplante de córnea.
- Infarto agudo al miocardio.
- Enfermedad Lisosomal.
- Linfoma no Hodgkin en adulto.
- Cáncer de próstata.
- Cáncer de testículo.
- Hemofilia.
- Trasplante renal en pacientes pediátricos.
- Hepatitis "C".
- Cáncer de colon y recto
- Cáncer de Ovario.

c) El Seguro Médico Siglo XXI del Sistema de Protección Social en Salud:

- Implante coclear.
- Paciente quemado.

En este sentido, para contextualizar el grave problema que vive actualmente el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, es pertinente recordar que es una institución de salud fundada hace 70 años con categoría de hospital de segundo nivel, por ende, es el único con esta categoría en toda la entidad.

El sanatorio, de acuerdo con su portal electrónico, es el de “mayor capacidad resolutive (...), contando con atención para 76 especialidades médicas y con historia asistencial, académica y de investigación que lo ubican como un pilar de la atención médica en San Luis Potosí”⁵.

Así mismo, con información del Reporte de Acreditación de Establecimientos de Salud de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría del ramo, el Hospital Central tiene vigentes 14 Acreditaciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para Establecimientos y Servicios de Atención Médica en el rubro de hospitalización, mismas que a continuación se enumeran:

1. Hepatitis Crónica Tipo “C”.
2. Cuidados Intensivos Neonatales.
3. Trasplante de Córnea.
4. Tumor Maligno de Ovario Epitelial y Germinal.
5. Cáncer Cérvico Uterino.
6. Hospitales con Servicios Especializados para la Intervención de: Linfoma no Hodgkin y Cáncer de Testículo.

⁵ Portal electrónico: Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto. Disponible en: <http://www.hospitalcentral.gob.mx/>. Fecha de consulta: 05-02-2019.

7. Hospitales con servicios especializados para la intervención de: linfoma no Hodgkin y Cáncer de Testículo Linfoma Adulto.
8. Tumores sólidos del Sistema Nervioso Central.
9. Malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas: cardiovasculares.
10. Hematopatías malignas.
11. Hemofilia.
12. Infarto agudo al miocardio.
13. Tumores fuera del Sistema Nervioso Central.
14. Cáncer de próstata.

Derivado de lo antes expuesto, es importante tener claro que el Seguro Popular no presta servicios de salud. Es una aseguradora pública que financia a todos los estados para coadyuvar en la atención a sus afiliados (derechohabientes) en la prestación de servicios de salud.

De modo que, la totalidad de los recursos que el Seguro Popular transfiere a las entidades federativas a través de los REPS (Régimen Estatal de Protección Social en Salud Estatales), solo se realiza si las Unidades médicas se encuentran debidamente Acreditadas de acuerdo los lineamientos establecidos en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

La Acreditación, en síntesis, tiene que ver con el cumplimiento de los estándares de calidad que las unidades médicas tienen que garantizar para la prestación de servicios de salud.

En tal sentido, las Acreditaciones que pierden las Unidades Médicas en los estados se presentan, primordialmente, por no cumplir con los indicadores mínimos de calidad.

Sin embargo, las Unidades Médicas tienen la posibilidad de **reacreditarse** si vuelven a cumplir con los estándares de calidad establecidos. Por lo general, esto se logra mediante la inversión con recursos locales (fiscales) para atender las deficiencias en la calidad de los servicios que prestan.

Lo anterior, en el lapso en que vuelve a acreditarse el nosocomio que perdió dicha acreditación.

En cuanto alguna Unidad Médica pierde su acreditación, esta no puede prestar servicio en especialidades específicas a sus afiliados. Sin embargo, el Seguro Popular puede otorgar financiamiento a través de otra Unidad Médica particular o del Sistema Nacional de Salud, siempre y cuando este cumpla con todos los estándares de calidad.

Lo anterior, en el lapso en que se vuelve a reacreditar la Unidad Médica.

En esta tesitura, la pérdida de las tres Acreditaciones por parte de las autoridades del Morones Prieto se traduce, en una pésima administración en la implementación y ejercicio del recurso designado por el Seguro Popular que provocó que los estándares de calidad estuvieran muy por debajo de lo establecido por la regulación pertinente.

En conclusión, debemos de reafirmar que es absolutamente falso que las actividades de atención a cientos de pacientes en el Hospital Central son por la falta de ministración del recurso federal.

La verdadera razón, es el desaseo y la pésima gestión de las autoridades locales que generaron la pérdida de acreditaciones fundamentales para cubrir la demanda de los afiliados.

No podemos permitir que se traten de tergiversar los hechos para no asumir una responsabilidad, que, en este caso, resulta gravísima por que atañe un tema hondamente delicado y sensible: la salud de las personas.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

De urgente resolución

Primero. - Se exhorta respetuosamente, al Titular del Poder Ejecutivo del estado de San Luis Potosí a implementar las acciones necesarias e inmediatas para restablecer la atención médica a derechohabientes del Seguro Popular en el Hospital Dr. Ignacio Morones Prieto.



Segundo. - Se solicita la comparecencia del Titular de la Secretaría de Salud, Dr. Jorge Alcocer Varela, con los integrantes de la Comisión de Salud de esta Soberanía, a efecto de que explique la problemática relacionada con el cese de labores del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto, ya que se responsabiliza al Gobierno federal por la interrupción de labores.

Tercero. – Se exhorta respetuosamente, a la Auditoría Superior de la Federación tenga a bien practicar una AUDITORIA de cumplimiento financiero a las participaciones federales en los ejercicios fiscales 2017 y 2018 del Seguro Popular y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en el estado de San Luis Potosí.

Cuarto. – Se exhorta respetuosamente, a la titular de la Secretaría de la Función Pública a que, en el ámbito de sus funciones, realice una investigación acerca de la gestión de los servidores públicos adscritos al Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de San Luis Potosí, ante el cese en la atención médica en el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto.

Dado en el Salón del Pleno de la H. Cámara de Senadores, a los 07 días del mes de febrero de 2019.

Senador Primo Dothé Mata