

*“2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata”*

**“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”**

**Ciudad de México, a 8 de agosto de 2019**

**ANGÉLICA IVONNE CISNEROS LUJÁN**  
**Titular de la Comisión Nacional de Protección Social**  
**en Salud**

**Intervención durante la tercera mesa de trabajo de las Audiencias Públicas de Parlamento Abierto para la creación del Instituto de Bienestar para la Salud, en el Palacio Legislativo de San Lázaro.**

**Muy buenos días, tengan todas y todos ustedes, señoras y señores diputados. Muy agradecida por esta oportunidad de poder dialogar en esta mesa, y, sobre todo, con el público que nos acompaña por diferentes vías en este parlamento abierto tan importante.**

**Quiero comentar que todo modelo de atención a la salud tiene objetivos a cumplir, se sustenta en un esquema de financiamiento acorde a dichos objetivos y la evaluación positiva de sus resultados debería sustentarse en evidencias de mejora de la salud de la población.**

**Resulta, pues, que la reforma a la Ley General de Salud aprobada en 2003, y que le dio vida al Sistema de Protección Social en Salud, conocido como el Seguro Popular, que concretó un modelo de atención y de financiamiento con un esquema de aseguradora pública para supuestamente universalizar el derecho a la salud de la población sin seguridad social, no ha mostrado en evidencia de que haya mejorado la salud de esa población en su concepción integral, que desde hace décadas definió la Organización Mundial de la Salud; ni tampoco de que haya cumplido la promesa de universalización en el acceso a ese derecho humano, ofrecido en la exposición de motivos de dicha reforma.**

Contrario a ese ofrecimiento, no encontramos evidencia de que durante estos 15 años se haya mejorado la salud de las poblaciones indígenas y rurales. Es más, en el modelo de atención y en el catálogo de servicios que ofrece el Seguro Popular, ni siquiera están incorporados sus haberes.

Tampoco hay evidencia de que se hayan mejorado un conjunto de padecimientos prevenibles, como lo es la diabetes, los accidentes y muchos otros más.

Para quienes defienden con tanta vehemencia el Seguro Popular considero, respetuosamente, que deberían estar mucho más preocupados por el incremento de la tasa de mortalidad por diabetes, que pasó de 46.7 en 2003, a 93.8 en 2018.

Resulta, por cierto, interesante observar que cuando se pretende impulsar medidas que detengan algunos de los factores de riesgo asociados a padecimientos como este que acabo de señalar, son generalmente los mismos actores o sus asociaciones los que opinan, los que se oponen a las iniciativas, como ha pasado recientemente con el tema de la mejora en el etiquetado a los alimentos.

Esto es así porque la reforma de 2003, que le dio vida al actual sistema para población sin seguridad social, se sustentó en un modelo de salud de mercado que promueve la compraventa de servicios de salud con presupuesto público para curar la enfermedad sólo de algunos; es decir, de los que el presupuesto logra afiliar y sólo de algunas enfermedades; es decir, de las que el presupuesto logra pagar.

Por tanto, todos los excluidos y todo lo excluido debe correr por cuenta y riesgo de cada persona enferma y su familia, desatendiéndose así el Estado de la obligación de garantizar el derecho constitucional a la salud.

El nuevo modelo que hoy debatimos, rompe con ese esquema de mercado excluyente, creado como parte de la agenda de reformas estructurales de México, que concretó la reforma neoliberal en salud, para darle hoy vida a un sistema de derechos, que elimine toda desigualdad en salud y que se sustente en un financiamiento solidario.

Considero, por tanto, muy importante resumir qué es el Seguro Popular, a efecto de que la población que nos escucha tenga mayor claridad sobre lo que se propone derogar, a través de esta reforma.

Estamos, pues, proponiendo derogar el Sistema de Protección Social en Salud, conocido como Seguro Popular, creado en 2003 para brindar algunos servicios de salud a la población sin seguridad social, el cual se constituye por:

a) Las familias y personas que deciden afiliarse al mismo, de acuerdo a los espacios disponibles, lo que le da derecho a una póliza denominada Seguro Popular, que le cubre determinados padecimientos y sus medicamentos asociados.

Como regla de la afiliación, se establece que las personas deben pagar cuotas, a excepción de quienes se encuentren en los menores deciles de ingresos, situación que, por cierto, se incumple de manera general, sin que lo órganos fiscalizadores hayan hecho observaciones sustantivas al respecto.

b) Los prestadores de servicios, que pueden ser públicos o privados, participan también en el sistema la Secretaría de Salud que es la instancia reguladora del mismo, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, encargada de establecer la cartera de servicios y de coordinar el financiamiento de sistema a modo de aseguradora, las entidades federativas como receptoras del financiamiento y prestadoras públicas de servicios de salud, y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, REPS, como la instancias que administran el presupuesto federal, Transit, el presupuesto federal transferido, para financiar las acciones de salud en su estado; comprar servicios a prestadores de servicios públicos y privados; afiliar a las personas sin seguridad social y tutelar sus derechos en coordinación con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Este es el sistema que pretendemos derogar, el cual tiene una lógica de aseguramiento que se centra en atender y reparar la enfermedad y no en garantizar la salud de las personas. Es de resaltar que el componente de salud a la comunidad está desarticulado de dicho sistema.

Como todo sistema de aseguramiento, uno de los indicadores principales es el número de asegurados y es la base para el

financiamiento a las entidades federativas, convirtiéndose en un elemento perverso, ya que la motivación en la afiliación no siempre se encuentra en función de ampliar el acceso efectivo y de calidad a los servicios, sino en mantener o ampliar el financiamiento, lo que, además, ha conllevado a que el indicador de acceso sea el número de afiliados y no el número de mexicanos sin seguridad social que tuvieron acceso efectivo a los servicios de salud individuales y colectivos.

Aunado a lo anterior, este sistema creado en 2003 y que hoy proponemos derogar, legalizó la inequidad en salud al establecer un catálogo de servicios que, en los hechos, implica que los mexicanos sin seguridad social sólo tengan derecho a recibir atención sin desembolso al momento de recibir los servicios, exclusivamente por los padecimientos que están establecidos en dicho catálogo, legalizando la diferencia con la población que si goza de Seguridad Social y que tiene acceso a todos los servicios de salud, de acuerdo a su necesidad.

Esa inequidad se hace más evidente con la creación del Fondo de Gastos Catastróficos que, al día de hoy, permite sólo atender a las personas por 66 tipos de intervenciones catalogadas como tal, excluyéndose, por tanto, muchos padecimientos, entre los que se encuentran diversos tumores, fracturas o ciertas afecciones renales.

Es de resaltar que, de las 12 mil 643 enfermedades contenidas en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, el Seguro Popular sólo cubre dos mil 102. La diferencia en las atenciones por cubrir es de 10 mil 541 y representa el 83.3 del total de claves. Así se mide la exclusión.

Bueno esta política, por tanto, vamos hoy hacia el apoyo a la iniciativa presentada por el diputado Mario Delgado. Como titular del Sistema de Protección Social en Salud, y luchadora social por el derecho universal y efectivo a la salud, me uno a ella, ya que es momento de hacer realidad el derecho constitucional al acceso a la salud.

Esta política que hoy se plantea, estará sustentada en un financiamiento solidario, progresivo, con incrementos progresivos durante el sexenio, cuya fuente de financiamiento será el crecimiento económico derivado de la actual política nacional que

ha implementado el presidente de la República, y desde luego, la correcta utilización de los recursos.

Estará conducida por la Secretaría de Salud, con apoyo de Instituto de Salud para el Bienestar, que será, paulatinamente, la instancia prestadora de servicios a nivel nacional y asumirá, en un proceso progresivo y gradual, los servicios de salud de las entidades federativas, a la vez que administrará los recursos que esta Cámara de Diputados designe para atender a la población sin seguridad social, evitando así, la separación de funciones entre financiador y prestador de servicios, lo que coadyuvará al fortalecimiento de lo público y a la creación de un sistema de salud de calidad, que tenga como eje rector la salud y no la enfermedad; la prevención, la promoción de la salud; la educación para la salud y la seguridad para los pacientes.

Aclaro, finalmente, y preciso a toda la población, que todos los padecimientos que hoy son atendidos sin costo alguno, por estar en los catálogos del actual Seguro Popular, incluyendo las 66 intervenciones de gastos catastróficos, se seguirán atendiendo.

La buena noticia es que si los diputados tienen a bien aprobar esta propuesta de reforma, estaremos creando el sistema de servicios de salud y medicamentos gratuitos que será coordinado por una nueva y gran institución; es decir, el Insabi, el cual intervendrá de manera seria en las comunidades indígenas, rurales y urbanas de alta marginación, para atender sus necesidades de salud sin criterios de exclusión y con la participación de la riqueza de su haberes, y que además, incrementará gradualmente el acceso a los servicios de salud de toda la población sin seguridad social, de acuerdo a su necesidad y se articularán armónicamente las acciones de salud colectiva, se impulsará la salud en todas las políticas, fortaleciendo las acciones intersectoriales, la calidad de la atención, la profesionalización y la estabilidad del personal de salud, la participación ciudadana y los procesos de rendición de cuentas.

La Cuarta Transformación es la expresión de sed de justicia de millones de mexicanos, y con la ayuda del Poder Legislativo, habrá justicia en salud.

Muchas gracias.

-- ooOoo --