

Colima, Colima, 12 de abril de 2024

Versión estenográfica del foro de *Diálogo nacional, reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia*, convocado por la Junta de Coordinación Política de la Cámara de Diputados, tercer año de ejercicio de la LXV Legislatura, llevado a cabo este viernes en el Congreso del Estado de Colima.

El presentador: Muy buenas tardes a todas y todos los presentes. La LX Legislatura del H. Congreso del estado de Colima, les da la más cordial bienvenida al foro de *Diálogo nacional de las reformas para la libertad, el bienestar, la justicia y la democracia*, en lo referente a la reforma constitucional en materia de salud, organizado en coordinación entre la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión y este H. Congreso del estado de Colima.

A continuación, presentamos a las autoridades que conforman el presídium de este foro:

Diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, presidenta de la Comisión de Salud del Congreso de Colima y representante en este evento del Poder Legislativo del estado de Colima.

De igual manera, agradecemos la presencia del diputado Emmanuel Reyes Carmona, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

También contamos con la presencia del diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, Secretario de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Y también contamos con la presencia del diputado Hamlet García Almaguer, secretario de la Comisión de Puntos Constitucionales de la Cámara de Diputados.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 2

De igual manera, agradecemos la presencia del licenciado Armando Calderón Ávila, de la doctora Amarantha Nieto Trujillo y del doctor Jorge Platas Florenzano, quienes en algunos minutos nos van a exponer una serie de ponencias en este foro.

De igual manera agradecemos a las diputadas locales presentes, así como autoridades civiles, militares, titulares y representantes de entidades públicas de los tres niveles de gobierno.

También a quienes nos acompañan de distintos sectores sociales del sector de la salud, sector educativo, sector empresarial, entre muchos otros. Muchas gracias a todas y todos por su presencia.

Para iniciar con este orden del día, en primera instancia cedemos el uso del micrófono, para un mensaje de bienvenida, a la diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, como presidenta de la Comisión de Salud y Deporte de la LX Legislatura del Congreso del estado de Colima.

La diputada Martha Margarita Valdivia Mirón: Buenas tardes a todas y a todos los presentes y a los medios de comunicación. Saludo con enorme gusto a quienes nos acompañan en importante foro, especialmente al diputado Emmanuel Reyes Carmona, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados; así como al secretario de dicha comisión, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba; al diputado federal Hamlet García Almaguer y a nuestras y, a los invitados especiales, así como a quienes fungirán como ponentes en este importante foro. Y, sobre todo, saludo con mucho agrado al

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 3

público presente que se da cita en este recinto, la casa del pueblo. Bienvenidas y bienvenidos todos.

En mi calidad de presidenta de la Comisión de Salud y Deporte del H. Congreso del estado de Colima, me es grato ser testigo de este foro nacional en donde estaremos escuchando y conociendo los detalles de esta reforma constitucional en materia de salud.

Sabemos de los enormes retos a los que se enfrenta todo el Sistema Nacional de Salud, sobre todo porque conocimos el estado de abandono y desmantelamiento que padeció este sector durante el periodo neoliberal, en el que administraciones pasadas siempre tuvieron las intenciones de privatizar todos los servicios de salud para la población, porque antes se le daba preferencia al negocio y no a los derechos de las mexicanas y de los mexicanos.

Ahora vemos claramente que en este gobierno y en este proceso de transformación de la vida pública de México se enfrentan las acciones necesarias para rescatar el sistema de salud y aunque este proceso se viera interrumpido por la pandemia que azotó a todo el mundo, México puso salir adelante y ahora nos encaminamos a generar el fortalecimiento y garantía de la salud como derecho para todas y todos.

Vemos que esta reforma constitucional plantea establecer en nuestra Carta Magna el que se garantice en la atención médica integral, universal y gratuita incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios en sintonía con el avance y cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, en específico, con el

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 4

número 3 de salud y bienestar que tiene como metas el garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la información y la educación a la integración de salud reproductiva de las estrategias y programas nacionales y en lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos seguros, eficaces, de calidad.

El presentador: Muchas gracias diputada, Martha Margarita Valdivia Mirón. Agrademos su mensaje.

A continuación, cedemos el uso de la voz al diputado federal Emmanuel Reyes Carmona, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

El diputado Emmanuel Reyes Carmona: Amigas y amigos, muy buenas tardes. Me da mucho gusto estar aquí en este lugar, en ese significativo espacio que es el Congreso del estado de la máxima representación política y democrática de este estado de Guanajuato... perdón, de Colima. Reciban un saludo de todas y de todos los guanajuatenses. Que por cierto debo decirles, que mi querido Éctor Jaime Ramírez Barba, que el día de hoy también trae la representación de la Comisión de Salud, también es originario de Guanajuato, así que el día de hoy tenemos el privilegio y el honor de estarles acompañando aquí en este lugar dos guanajuatenses integrantes de la Comisión de Salud.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 5

Estimada presidenta de la Comisión de Salud y Deporte de este Congreso, diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, agradecidos estamos por sus facilidades, su apoyo, su participación, su dinamismo, pero sobre todo en su entrega que hace de todos los días para poder generar reformas que permitan el beneficio para todas y todos los habitantes de Colima. Muchas gracias por su recibimiento.

También agradezco en esta tarde, a mi querido amigo, el diputado Hamlet García Almaguer, quien es integrante de la Comisión de Puntos Constitucionales, también de la Comisión de Justicia del Congreso federal. Muchas gracias querido amigo y compañero por estar aquí con nosotros.

También quiero agradecer a los medios de comunicación que el día de hoy nos honran con su presencia. Agradezco también al público en general, sobre todo a las y los especialistas que el día de hoy estarán con nosotros para profundizar en estas reformas planteadas por el Ejecutivo federal. Y con mucho cariño también saludo a las diputadas que el día de hoy nos acompañan en este lugar, integrantes del Grupo Parlamentario de Morena. Muchas gracias.

También quiero mencionar que cuando iniciamos la comunicación y el diálogo con este Congreso, se puso a través de un querido amigo que hoy está de licencia, pero que es necesario mencionarlo, y me refiero en ello al diputado local con licencia, Felipe Delgado. Gracias querido Felipe, por apoyar a la Comisión de Salud y por siempre tener comunicación permanente con la misma a fin de poder garantizar un vínculo permanente entre la Comisión de Salud y el estado de Colima.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 6

Quiero también decirles que para nosotros, el día de hoy estar participando en este foro de diálogo nacional de las reformas por la Libertad, el bienestar y la Justicia y la democracia, reforma constitucional en materia de salud propuesta por el presidente Andrés Manuel López Obrador.

Es un enorme reto, porque debo decir que de este paquete de reformas que envió el presidente López Obrador, la Junta de Coordinación Política de la Cámara de Diputados tuvo a bien disponer en un calendario organizado a través de las diferentes comisiones donde tiene impacto, el poder garantizar la posibilidad de que estos diálogos, este análisis, estos foros, se pudiesen llevar a lo largo y a lo ancho del país. Es decir, en casi todos los estados de la República se están desarrollando estos foros, unos en una materia, otros en otra, pero al final del día el poder conjuntar los esfuerzos de nuestros representados.

Y a la Comisión de Salud le tocó particularmente dos foros: el primero de ellos es el de Colima y el siguiente es el de Guanajuato, que por cierto se desarrollará el próximo lunes, están cordialmente invitadas e invitados. Sé que es complicado para ustedes, pero ojalá que puedan también seguir el debate a través de las redes sociales, de las plataformas digitales.

Y es que este ejercicio es muy relevante, porque nos encontramos celebrando este acuerdo de la Junta de Coordinación Política, en el que se proponen formatos de los diálogos nacionales para la presentación, el análisis y el debate de las reformas

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 7

constitucionales y otras que se discutirán en Congreso federal en el último periodo de sesiones.

Es decir, esta LXV Legislatura está a punto de concluir, y este periodo, el que nos ocupa, concluye el 30 de abril, es decir, que durante esta semana y la próxima, tendrá que concluir la totalidad de los foros programados para lo ancho y lo largo de la República y que durante la última semana discutiremos, analizaremos y, en su caso, votaremos estas reformas en el pleno de la Cámara con el propósito de poder recoger el sentimiento, los planteamientos de todos y cada uno de los expertos que acompañarán en estos debates.

Es importante también mencionar, que al analizar estas iniciativas, se analizan también vertientes y problemáticas de cada uno de los estados donde se realizan. Cada uno de los estados donde se están desarrollando presentan problemáticas, planteamientos, que pueden ser recibidos con el objetivo de fortalecer la iniciativa.

Esta iniciativa que reforma los artículos 77 Bis, 17 y 77 Bis-29 de la Ley General de Salud, en materia de enfermedades que causan gastos catastróficos, pues también debo decir que fue presentada por integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. También, la iniciativa que reforma el artículo de la 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del diputado Rubén Ignacio Moreira Valdez, del Grupo Parlamentario del PRI, iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a fin de garantizar el abasto de medicamentos e insumos para la salud y

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 8

combatir la corrupción, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.

Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de los Institutos Nacionales de Salud, a fin de sustituir al Seguro Popular, suscrita por los diputados Jorge Arturo Espadas Galván, José Elías Lixa y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.

En materia de atención médica integral universal y gratuita, propuesta por el Poder Ejecutivo Federal, el cual tiene por objetivo reformar el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución, a fin de adicionar que el Estado garantizará atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios para garantizar este derecho así mismo, lo cual da cumplimiento al compromiso de consolidar una transformación del sistema de salud y eleva a rango constitucional la obligación que el Estado tiene de que se proteja a toda la población y se brinde la certeza de que cualquier persona pueda ejercer plenamente su derecho humano a la salud, garantizando que el Estado no pueda negar o limitar el acceso a los servicios de atención sanitaria.

En México, la protección a la salud fue elevada a rango constitucional en 1983, tras ser incluido en el párrafo cuarto del artículo 4o., cuyo texto ordena que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo sus bases y modalidades en la Ley General de Salud, que fue promulgada un año después.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 9

Pero fue hasta el año 2020 que se reformó el párrafo cuarto del artículo 4o. constitucional, incorporando que la Ley General de Salud definirá un sistema de salud para el bienestar, a fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas sin seguridad social laboral.

La reforma anterior dio paso a la creación del modelo de atención a la salud para el bienestar, cuyo objetivo central es garantizar la protección a la salud bajo criterios de universalidad e igualdad, donde todas las personas de todas las edades y en toda la geografía del país, sin excepción de ninguna clase y sin catálogos limitantes, reciban servicios de atención a la salud, es decir, servicios gratuitos con manejo eficiente de los recursos, de manera digna, oportuna, de calidad y también eficacia.

Quiero destacar que a nivel internacional la constitución de la Organización Mundial de la Salud, la OMS, establece que la salud es el estado completo del bienestar físico, mental y social, asimismo afirma que el grado máximo que se puede lograr es uno de ellos derechos fundamentales de todo ser humano, reconociendo que la salud es una condición primordial para lograr la paz, pero también la seguridad.

El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en su artículo 12 que los Estados parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Por ello deberán adoptar las medidas necesarias con la finalidad de garantizar este derecho.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 10

El Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas consideró necesario brindar una interpretación adecuada de dicho artículo, mediante la observación general número 14, en la cual define que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

La OMS refiere que el derecho a la salud abarca otros derechos, como el acceso a sistemas de protección de salud, que ofrezcan las mismas oportunidades para todas las personas.

Por todo lo señalado es que me permito también decirles que esta reforma tiene como grandes e importantes objetivos:

Beneficiar a todas y a todos los ciudadanos de nuestro país, ya que establecerá la obligación del Estado para garantizar la atención médica, integral de carácter gratuito y universal como parte del derecho a la protección, incorporará los estudios médicos, las intervenciones quirúrgicas y los medicamentos como parte de la atención médica.

Armonizar la Constitución con los objetivos del desarrollo sostenible en beneficio, con el objetivo tres de la salud y el bienestar, cuya meta es lograr una cobertura sanitaria universal, que incluya el acceso a servicios de atención de salud esenciales y de calidad, así como facilitar el acceso a los medicamentos y vacunas esenciales, seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todas y todos los mexicanos. Muchas gracias.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 11

El presentador: Muchas gracias al diputado Emmanuel Reyes Carmona por sus palabras. A continuación, cedemos el uso del micrófono al diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, secretario de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

El diputado Éctor Jaime Ramírez Barba: Muchas gracias. Muy buenas tardes. Saludo con respeto a la diputada presidenta de la Comisión de Salud, la diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, a mi presidente de la Comisión de Salud, al diputado Emmanuel Reyes Carmona, a mi compañero Hamlet. Muchas gracias.

Me da mucho gusto estar en Colima, una entidad federativa a la que conozco, porque cuando era directivo en la Facultad de Medicina de León veníamos seguido acá a Colima. Tengo amigos médicos. Y Colima pues que ha dado muestras al país de lo que se puede hacer. Recuerdo de Colima en 1979, Emmanuel, cuando Griselda Alva fue la primera gobernadora del país, la primera mujer gobernadora. Y eso es un tema adicional.

Reconozco también a un político prominente de ese estado, hoy encumbrado en el Partido Morena, nuestro amigo y compañero Mario Delgado, que es de Colima. Sin duda, también reconozco a Gabriel Portillo del Toro, un gran pintor y muralista de Colima. Por supuesto, a alguien que nos ha demostrado que la discapacidad no es un freno, y quiero reconocer también a Édgar Ismael Barajas, un prominente paralímpico de Colima. Y, por supuesto, a uno de mis lectores favoritos, después de García Márquez... junto con él, no después, junto con él, como es Juan Rulfo y su obra *Pedro Páramo*, que incorpora el realismo mágico en la búsqueda del hijo de su padre hacia Comala.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 12

La labor de los legisladores es escuchar y representar, y en esa función estamos. Yo me adhiero a las palabras que dio mi presidente, el doctor Emmanuel Reyes Cano... Sin embargo, aunque soy uno... de los tres dictámenes que aquí se celebran, un servidor de ustedes es ponente, quisiera hacer un cuestionamiento, si me permite, presidente. El diálogo es la herramienta más poderosa que posee el ser humano para alcanzar acuerdos y avanzar en su desarrollo. Pero el diálogo tiene algunas premisas necesarias. Se requiere de apertura y disposición para escuchar a los otros, de que las partes con interés estén dispuestas a alcanzar el acuerdo de consenso.

Saludo a la presencia de quienes aquí estamos reunidos, con el ánimo de dialogar sobre los contenidos de varias iniciativas de reforma, tanto a nuestra Constitución como a la Ley General de Salud, y que buscan fortalecer el derecho a la protección de la salud de las personas. El producto de este valioso diálogo será aportar elementos para la discusión de las mismas en el Congreso federal.

Hablaré primero de la reforma constitucional del presidente López Obrador. La reforma no tiene recursos. La reforma del presidente en salud es un realismo mágico. Pretende establecer una cobertura universal en salud, pero se queda muy corta en su alcance y factibilidad. Es preocupante observar que, a pesar de las promesas de ampliación en la cobertura, no se establecen mecanismos claros de financiamiento. Más aún, es alarmante que enfermedades graves, como el cáncer, queden fuera del proyecto, al no existir un mecanismo claro para financiar las enfermedades catastróficas, que empobrecen a la población.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 13

Segundo. La reforma no tiene impacto. La propia Secretaría de Hacienda pública, en su estudio sobre impacto financiero, y que acompaña la propuesta de reforma al artículo 4o. constitucional, dice que dicho proyecto no genera gastos, que no tiene impacto en los programas, que no tiene destino específico del gasto y que no genera nuevas atribuciones. En conclusión, la reforma es realismo mágico que no sirve para lo que el país necesita.

Tercero. El derecho a la salud necesita financiamiento. Si realmente quisiéramos hacer realidad el derecho a la salud, es claro que necesitamos más recursos. Según el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, en este planteamiento simple que se hace para garantizar los servicios de salud que se plantean, incluida la iniciativa, requeriría de recursos monetarios adicionales al monto del presupuesto en el presente ejercicio fiscal por 232 mil 281 millones de pesos, a precios del 2024, en el peor de los escenarios. En el escenario ideal se requerirían casi 750 mil millones de pesos.

La estimación la basó el centro en el diferencial entre el monto promedio de gasto funcional del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a precios del 2024, respecto al presupuesto promedio del 2024, para atender a las personas que se estima no estarán afiliadas o inscritas para recibir atención... en el IMSS Bienestar o el Insabi... Además, el Centro de las Finanzas Públicas estima que al brindar rehabilitación a las personas con discapacidad permanente generaría, además, una demanda adicional por 11 mil 579 millones de pesos.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 14

En conclusión, solamente hablando del sistema de salud, el impacto de las reformas que se presenta sumaría 243 mil 860 millones de pesos adicionales, en el escenario más pesimista. Siendo que el presupuesto actual para el 2024 de la Secretaría de Salud es de 96 mil millones de pesos, y del IMSS Bienestar de 120 mil millones. El gobierno federal solamente ha entregado recortes en el gasto de... Y la realidad nos muestra un panorama desolador en el sistema de salud del país. La Secretaría de Salud y Hacienda y Crédito Público, por ejemplo, han entregado a la Cámara de Diputados el informe detallado del gasto público para el año que acaba de terminar, 2023. En total se dejaron de ejercer 60 mil millones de pesos, que en conjunto de instituciones de salud representa 6 % menos... 6.9 % menos del originalmente presupuestado...

Esta significativa reducción a la inversión ha tenido como consecuencia directa la escasez de medicamentos y vacunas en todo el país, afectando gravemente a la población mexicana. Por ejemplo, el programa de vacunación dejó de gastar 11 mil millones de pesos, el programa de atención a la salud dejó de gastar 33 mil millones de pesos. El presupuesto que la federación destinó a medicamentos sufrió una reducción de 11 mil 7 millones de pesos.

Por ello, el Partido Acción Nacional presentó una contrapropuesta de reforma constitucional en salud. El PAN propone financiamiento suficiente a la salud para la población sin seguridad social. Proponemos un... financiamiento que garantice la atención mexicana de cada mexicano, siguiendo un esquema de asignación per cápita para la población no asegurada.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 15

Para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud se propone una reforma constitucional, para garantizar que el gobierno federal cubra anualmente al menos una cuota social por cada persona sin seguridad social para garantizar su atención, la cual se canalizará a través del patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar, conforme a las estimaciones de cobertura de la población, que realiza el Consejo Nacional de Evaluación, Coneval, de la Política para el Desarrollo Social. Es decir, para atender a la totalidad de la población sin seguridad social, que se estima en por lo menos 73 millones de mexicanos.

Adicionalmente, el PAN propone un financiamiento para enfermedades graves, como el cáncer. Para la atención de enfermedades catastróficas, como el cáncer, nuestra propuesta consiste en que por cada persona sin seguridad social el Estado realice una aportación fija, clara y definida por la ley, un aproximado de 22 mil millones de pesos anuales. Este enfoque asegura que dispongamos de los recursos necesarios para atender y ofrecer atención médica de calidad y medicamentos a enfermedades muy costosas.

El Consejo de Salubridad federal deberá emitir un catálogo de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, lo que de ninguna manera será una limitante para garantizar la atención a otros padecimientos. Dicho catálogo deberá incluir la lista de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel de la frecuencia con la que ocurren.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 16

La lista de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos en menores de cinco años y la descripción de intervenciones cubiertas con cargo al Fondo de Salud para el Bienestar, conocido como Fonsar.

También el PAN propone hoy blindar los recursos para la salud. Morena busca recursos adicionales del dinero destinado a la salud de manera fácil, por eso hay un subejercicio de 60 mil millones de pesos tan solo en el 2023, para que el gobierno pueda gastarlo libremente en sus obras faraónicas.

Justo lo contrario al discurso de anticorrupción que motivó la desaparición del Seguro Popular. De ahí que se establezca que el gobierno federal deba presentar semestralmente al Congreso de la Unión un informe sobre los recursos acumulados del patrimonio del fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar a partir de la entrada en vigor de la reforma constitucional.

Además, se establece que la Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública de cada año verificará el cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas correspondientes relativas al Fondo de Salud para el Bienestar y, en su caso, iniciaría los procedimientos de responsabilidades administrativas, penales u otras que correspondan.

Tercero. El PAN propone, además, el acceso a medicamentos garantizado en el sector público, o que el gobierno los pague si no tiene abasto.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 17

La Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que el Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de manera oportuna, permanente y constante. Además, debe ser entregado considerando el estado de salud del paciente.

Además, ante la interrupción de suministro de medicamentos del tratamiento médico, las autoridades responsables deben reembolsar al paciente los gastos privados erogados por la adquisición del medicamento.

Por ello, nuestra propuesta surge como respuesta a propuestas absurdas e ineficaces del gobierno federal, como la creación de una megafarmacia, que no resolverá el desabasto y aumentará los tiempos del traslado de medicamentos.

Por ideas como la megafarmacia el gasto de bolsillo de los mexicanos en salud se ha incrementado, situándose en 38.8 % del gasto total en salud. Según los datos de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares 2022, del Inegi, realizados por el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, un hogar afiliado al IMSS gasta en promedio 5 mil 350 pesos al año en gastos privados para adquirir los medicamentos que el sector público no le otorga. El gobierno ha reconocido que se acaban de surtir más de 45 millones de recetas en estos años. Por ello, en el PAN proponemos la siguiente reforma constitucional:

Primero. Las instituciones públicas de salud estarán obligadas a reembolsar a los derechohabientes, beneficiarios y población sin seguridad social los gastos en que

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 18

incurran con motivo de la omisión de servicios y/o la entrega de insumos para la salud a que se tiene derecho.

Será procedente el derecho al reembolso cuando:

Hayan recurrido a servicios privados y sociales de salud por incumplimiento a lo que está obligada la institución.

Cuando los insumos para la salud estén contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Y, por último, cuando los medicamentos hayan sido prescritos o indicados por profesionales de las instituciones públicas.

Cuarto. Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud financiarán los reembolsos a que se refiere este decreto con los recursos que anualmente se le asignan para ello en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Cierre. Estamos convencidos de que la salud, como dijo el presidente Emmanuel, es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado y que es imperativo contar con un sistema de salud robusto, inclusivo y sustentable.

La propuesta de reforma constitucional en salud que presentan hoy es un paso firme para la consolidación de un sistema de salud que verdaderamente proteja a todos los mexicanos, especialmente a los más vulnerables.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 19

La reforma del presidente en salud es un realismo mágico. No tiene vías de financiamiento, no cubre enfermedades graves. ¿De qué sirve que se prometa cobertura universal si la realidad, por ejemplo, el año pasado, el gran subejercicio, 60 mil millones en 2023, si la población está sin atención?

En el PAN hacemos un llamado a todas las fuerzas políticas y a la sociedad en su conjunto para sumar esfuerzos en la construcción de un sistema de salud que responda a las necesidades reales de la población y que esté a la altura de los retos que enfrentamos como nación. Es cuanto, presidente.

El presentador: Agradecemos al diputado Éctor Jaime Ramírez Barba. A continuación, escucharemos el mensaje del diputado Hamlet García Almaguer, secretario de la Comisión de Puntos Constitucionales de la Cámara de Diputados.

El diputado Hamlet García Almaguer: Muy buenas tardes. Es un gusto estar aquí en el estado de Colima, el vecino estado de Colima, yo soy del estado de Jalisco. Pertenecemos a la misma región del país y estamos involucrados en las tareas públicas, en problemas y en soluciones similares, precisamente por esta interdependencia de nuestras entidades.

Es un doble gusto estar aquí porque es el reconocimiento la celebración de estos foros de la existencia de un poder constituyente que implica este diálogo permanente entre el Congreso federal y los Congresos de las entidades federativas.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 20

Saludo, primero, a la diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, presidenta de la Comisión de Salud. Muchas gracias por su anfitrión. También a las diputadas Zepeda, Piedra, Carrillo y al diputado Barreto, que me indican que también está por acá, diputados del Congreso local del estado de Colima. Muchas gracias por estar esta tarde aquí. Al diputado con licencia Felipe Delgado, con quien coincidimos en muchas tareas en el estado de Jalisco.

Dicho lo anterior, sobre la relevancia de esta actividad como poder constituyente y la necesaria información a la ciudadanía a partir de la divulgación de estas tareas y por eso agradecemos también la difusión a través del Canal de Congreso y los medios que la retomen. Es necesario advertir la esencia de estas reformas propuestas por el presidente de la República, en especial aquella en materia de salud.

Como bien ya lo advertía el diputado Emmanuel Reyes Carmona, presidente de la Comisión de Salud, a quien también saludo, y al diputado Éctor Jaime, compañeros diputados federales, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Ecosoc, en el artículo 12 establece dos postulados fundamentales en esta materia. El primero es: los Estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Ya está reconocido entonces en este instrumento internacional y creo que es importante la palabra que utiliza el instrumento, hay un reconocimiento a la existencia de ese derecho. Implica, por ende, una preexistencia incluso al acuerdo que tomen los Estados parte.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 21

Y el segundo elemento es: entre las medidas que deberán adoptar los Estados parte en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad del derecho —ya le está dando profundidad, primero lo reconoce y luego busca darle esta efectividad— figurarán las necesarias y empieza a desglosar algunos elementos relevantes: a) la reducción de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños; b) el mejoramiento en todos los aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

También otros tratados internacionales en materia de salud reconocen la existencia de este derecho. La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial de 1965, en su artículo 5, inciso e), fracción IV; este pacto internacional como bien lo habíamos mencionado, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 en sus artículos 11,12 y 14; la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, en su artículo 24; la Convención Internacional sobre Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares de 1990; la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006, en su artículo 25, entre muchos otros.

Luego entonces, la obligación a nivel internacional existe y México, aunque algunas élites apátridas y negacionistas de la existencia de un concierto internacional, y no hablo solamente de Ecuador, sino, por ejemplo, de la senadora del PAN, Lilly Téllez, nieguen

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 22

que se debe de respetar las normas de derecho internacional, pues la realidad es que México ya está inmerso en este proceso global.

Luego entonces, la iniciativa de reforma del presidente de la República al artículo 4o. constitucional dota de profundidad y cumple con el compromiso de hacer efectivo un derecho que ya está reconocido por estos mecanismos internacionales y que a la vez generan esta obligación para el Estado mexicano. O sea, el presidente con esta iniciativa está cumpliendo con su obligación de darle profundidad a estas normas en materia internacional.

La Convención Americana no menciona directamente el derecho a la salud, pero sí lo pondera en cinco ocasiones en su contexto y en su texto, en relación a que le puede dotar al Estado, parte de esta Convención Americana, de la suficiente formalidad para poder suspender otros derechos, entre ellos, por ejemplo, la libertad de asociación o la libertad de reunión. Es decir, hay primacía reconocida al derecho a la salud de manera indirecta en este tratado internacional.

La iniciativa entonces, al artículo 4o. constitucional, en la que estamos abocados a analizar, la del presidente de la República, advierte en su párrafo esencial que el Estado garantizará atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios para garantizar este derecho. Algunos lo verán como un sueño, pero en realidad es la Constitución el documento esencial que contiene las decisiones políticas fundamentales de una nación. Ahí está el acuerdo de todos quienes integramos al Estado mexicano.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 23

¿Y qué nos proponemos en este momento al acompañar al presidente de la República? Que esa aspiración nacional quede en la Constitución, porque hay una obligación a nivel internacional y, además, porque como país, como decimosegunda economía del mundo y con perspectivas a continuar creciendo en los próximos seis años, podemos llegar a tener los recursos suficientes para garantizar este derecho.

Y cuando hablo de garantizar este derecho, me refiero a la garantía en dos acepciones en términos de Ferrajoli: garantía primaria, como una obligación que se está estableciendo en este artículo, y garantía secundaria, y por esto le conviene a la oposición votar a favor de esta reforma, porque la garantía secundaria implica los medios de reparación para hacer realidad este artículo. ¿A qué me estoy refiriendo? Dice el texto: el Estado garantizará –y desglosa– atención médica integral, universal y gratuita, estudios médicos, intervenciones quirúrgicas, medicamentos necesarios para garantizar este derecho. Esa es la obligación primaria.

¿Qué ocurre si esa obligación primaria falla? Pues entonces todas las personas a las que se les niegue el acceso efectivo a este derecho, con el desglose que va a establecer el artículo 4o. constitucional, podrán acudir ante los tribunales para que se haga efectivo ese derecho mediante una obligación o garantía de carácter secundaria y subsidiaria.

Es decir, a la oposición le conviene que se apruebe esta reforma constitucional, porque entonces contarían con mayores herramientas para que en el caso de que el programa de

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 24

salud del próximo sexenio no avance a cabalidad, puedan acudir ante tribunales para que se hagan efectivos estos derechos.

Lo que me parece incorrecto es que se niegue la aspiración del pueblo mexicano a tener la garantía de este derecho, que se les niegue la posibilidad, opción a, de que el Estado mexicano se los garantice u opción b, de que a través de los mecanismos en tribunales se repare esa violación en el caso de que no sea garantizado.

No es algo nuevo la discusión sobre el límite o profundidad en materia económica del costo de los derechos, eso ya fue analizado desde hace décadas, por ejemplo por... y... desde 2011 en un estudio denominado *Coste económico de los derechos* y se refieren precisamente a los derechos económicos, sociales y culturales. Claro que cualquier derecho, sobre todo aquellos de carácter prestacional, van a implicar que el Estado mexicano erogare recursos para hacerlos efectivos. No hay entonces ningún derecho gratuito.

Es entonces esta reforma constitucional un acuerdo nacional, una aspiración y un acto de justicia hacia la población de nuestro país. Independientemente de quien gobierno en los próximos años, plasmar en la Constitución esta garantía, este derecho en sus dos vertientes, primaria y secundaria, va a permitir el acceso efectivo al mismo.

Entre 230 mil millones y 750 mil millones de gasto para la salud es una cantidad considerables, pero es afrontable por el Estado mexicano por el tamaño de nuestra

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 25

economía, por los incrementos recaudatorios que hemos tenido en los últimos años y por el combate a la corrupción.

Por mi parte es todo y les agradezco mucho su atención.

El presentador: Agradecemos las palabras del diputado Hamlet García Almaguer. En el siguiente punto del desarrollo de este foro procederemos a iniciar con la primera de las ponencias que se impartirán este día. Para tal efecto solicitamos la presencia en el pleno del licenciado Armando Calderón Ávila, de quien en unos momentos nada más que nos acompañe, estaremos leyendo la reseña para posteriormente escuchar esta ponencia.

Muchas gracias, licenciado Armando Calderón Ávila, que como parte de su reseña, en cuanto a educación, es licenciado en podología por la Universidad Cup Xilotzingo, de 2008 a 2012, en manejo avanzado de las heridas, estomas, quemaduras y pie diabético, en 2021. Docente en la Universidad de Guadalajara y en la Universidad Cup Xilotzingo de Puebla, impartiendo bioética, otopodología, fundamentos de podología, prácticas clínicas, urgencias médicas en podología, propedéutica, podología preventiva.

Ponente en congresos, seminarios, cursos de actualización y capacitación en Chile, Colombia, Guatemala, Costa Rica, Panamá y diversas partes de México, en temas relacionados a la prevención de la primera úlcera en el pie de pacientes que viven con diabetes.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 26

Entre algunos nombramientos y distinciones, presidente del Colegio de Podólogos Profesionistas de México y también profesor e integrante del Comité Consultivo Curricular del Programa Educativo de la licenciatura en podología de la Universidad de Guadalajara.

De esta manera cedemos el uso del micrófono al licenciado Armando Calderón Ávila.

El ponente Armando Calderón Ávila: Muchas gracias. Muchas gracias por la oportunidad de este foro, de este espacio. Gracias al honorable Congreso.

La verdad, para mí como podólogo y para el gremio que represento es un foro, o son los foros que siempre hemos estado hablando y esperando, porque nuestra profesión se puede decir que es nueva en México. Es una profesión que se ha desarrollado ya mucho en España y en Estados Unidos, en América Latina acaba de decir que somos líderes en ese aspecto, en formación de licenciados en podología y este foro me parece de lo más relevante y de lo más importante para nosotros. Muchas gracias.

Voy a hablar acerca del tema del pie diabético. El pie diabético es un problema importante en México, que tiene poca atención. Es una consecuencia del mal control glucémico de la diabetes.

Es importante entender qué significa el síndrome de pie diabético. Todo paciente de reciente diagnóstico no tiene pie diabético, tiene pie de riesgo. Un pie de riesgo quiere decir que tiene riesgo de ulceración si este paciente no controla su glucosa en niveles

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 27

apropiados y el pie diabético es aquel que ya presenta una úlcera activa y tiene pérdida de sensibilidad, rangos de movimiento articular disminuidos e infección.

Por lo tanto, tenemos una población en México, como sabemos, que somos líderes en sobrepeso y en obesidad, además de que por ser latinos ya tenemos más prevalencia también de diabetes.

México tiene el peor índice de amputaciones en extremidades inferiores dentro de los países miembros de la OCDE. Somos líderes en amputaciones y eso es algo que se debe de tomar en cuenta, eso es algo que el sector salud debe de incluir dentro de las preocupaciones en las reformas que se están proponiendo, sobre todo porque se puede prevenir el pie diabético hasta en el 85 % de las veces, de una manera muy sencilla, de bajo costo, con la inclusión que es algo que también hemos estado buscando y que logramos en el estado de Puebla y en el estado de Querétaro, la inclusión del podólogo en las clínicas de atención primaria para hacer equipo con medicina general y enfermería, y de esta manera bajar los costos que genera esta patología y los gastos catastróficos que también representan para el paciente.

Así que miren, aquí se puede observar cómo México, cómo estamos de líderes en amputaciones y es curioso que los cuatro países latinos que están también dentro de la OCDE que es Chile, Costa Rica y Colombia, también estamos dentro de los primeros lugares porque tenemos culturas y formas de vida muy similares a parte de la raza.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 28

Dice en la página oficial del gobierno que en México es la segunda causa de mortalidad después de los trastornos cardíacos con una prevalencia del 15.4 %, es decir, si multiplicáramos 15.4 por 130 millones de habitantes, pues entonces nos daría como 20 millones entre los que tienen diagnóstico y lo saben y entre los que lo desconocen que es casi 1 de cada 2.

Es decir, la diabetes, en la diabetes 1 de cada 2 no toma medidas preventivas para evitar la consecuencia del pie diabético, por lo tanto, tiene mala calidad de vida, ceguera, insuficiencia renal, impotencia sexual y amputaciones, muertes prematuras cuando la esperanza de vida en México es de 76 años, para estos pacientes se reduce hasta 67 años o 10 años aproximadamente.

Los gastos que representa también para el Sistema Nacional de Salud o para el Instituto Mexicano del Seguro Social son importantes y hay una diferencia muy notoria entre la atención en hospitales de primer nivel y en los hospitales de segundo nivel. Aquí se puede ver cuándo son los gastos, cuando se toman medidas de prevención y cuando se deja avanzar esta patología se va haciendo cada vez más cara.

La carga económica total de la diabetes mellitus equivale a 7 mil 700 millones de dólares, de los cuales 3 mil 400 millones de dólares corresponden a costos directos y 4 mil 300 a costos indirectos, la mayor proporción es cubierta por los pacientes, la mayor proporción es cubierta y la diabetes en el sector que más afecta es en el sector económico más desprotegido, ¿por qué?, porque un paciente que vive con diabetes requiere un calzado con ciertas características anatómicas, con ciertas características

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 29

ergonómicas que no lo hacen barato es un zapato que puede tener un costo de 3 mil o 4 mil pesos, ¿por qué?, por el espacio que tiene en su ancho, en su altura interna, en la altura del tacón y en la flexibilidad del material y no tienen acceso a ese tipo de calzado. Por lo tanto, estos pacientes se van viendo afectados poco a poco.

Existe una clara relación positiva entre el gasto en salud de un país per cápita y la esperanza de vida, en los 36 países de la OCDE los 17 países que gastan más tienen mayor esperanza de vida, es decir los países que menos gastan en salud que ahí estamos nosotros significa que tenemos menos esperanza de vida, es decir, ustedes y yo si se invierte menos vamos a vivir menos.

¿Cuál es el gasto que tiene México dentro de los países de la OCDE? Fíjense, la OCDE sugieren que se gaste, no alcanzo a ver muy bien, pero son 3 mil 900 dólares aproximadamente, México gasta mil 200 aproximadamente, debe de haber en cuanto a médicos 3.9, parece que alcanzo a leer y en México nada más hay 2.4, no hay médicos suficientes para atender a estos pacientes.

¿Cuántos enfermeros debería de haber? 8.8 y sin embargo hay 2.9, podólogos no hay obviamente, porque justamente es lo que venimos nosotros buscando pertenecer al Sistema Nacional de Salud y ayudar en esta patología que parece muy sencilla, pero ahorita vamos a ver cómo en México y en el mundo mueren más pacientes por causa de pie diabético que por cáncer de mama, y sí hay campañas de prevención de cáncer de mama y sin embargo no hay campañas de prevención de pie diabético, todo mundo sabe

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 30

cuál es el mes del cáncer de mama, ¿no?, que es octubre, pero quién sabe cuándo es el mes de la diabetes, el mes internacional.

A veces en mi escuela, ahí en la Universidad de Guadalajara le pregunto a los alumnos de podología y a veces no lo ubican, les digo, pues quién más debe de saber de diabetes que nosotros.

Así que una de las propuestas de modelo de atención que es muy sencillo, es muy sencillo, es ubicar que el paciente que vive con diabetes tiene dos momentos al diagnóstico tiene pie de riesgo, y cuando hay una complicación hay pie diabético.

¿Quién va a atender al paciente de pie de riesgo para evitar que este pie se ulcere?, el equipo multidisciplinar que lo va atender es medicina general que es enfermería y podología, una herida de pie diabético es una emergencia médica, hay pacientes que por una úlcera de pie diabético combinada con insuficiencia arterial periférica y mal control glucémico se muere.

Entonces, es importante que este tipo de pacientes se detecte a tiempo, se derive a tiempo, pero que también se le realice un tamizaje o un diagnóstico privado para identificar los factores de riesgo y poder atenderlos también a ellos.

Así que intentando hacer una asociación entre el factor de riesgo que conlleva el palparse un bulto en la mano para el desarrollo de un cáncer de mama y el factor de riesgo que conlleva presentar una callosidad en un paciente con diabetes, un paciente

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 31

con diabetes que tiene un callo tiene el mismo riesgo de muerte que una mujer que se palpa un bulto en la mama y es importante educar a la población en este sentido. La siguiente.

Aquí están las campañas, las campañas que se realizan por parte del gobierno federal y estatales y municipales, donde sí hay publicidad, donde sí hay lugares hasta gratuitos donde van y se les hacen las mastografías para detectar una fase subclínica y evitar que vaya a evolucionar. La siguiente.

Sin embargo, no existen campañas de prevención de pie diabético y dicen, la esperanza de vida de los pacientes con enfermedades de pie diabético es comparable a cánceres comunes, superando las tasas de mortalidad del cáncer de mama o el de próstata e igualándose a la de cáncer de pulmón cuando el paciente presenta asociada enfermedad vascular periférica.

Nosotros en podología utilizamos algo que analógicamente podría ser similar en el aspecto de la identificación de la fase subclínica, como es un equipo de baropodometría, ese equipo de baropodometría me permite identificar cuántos kilos por centímetro cuadro va a apoyar este paciente y me permite actuar con ciertos dispositivos de diseño podológico o calzado con características especiales para que descargue esa área y no se nos vaya a ulcerar. Y estas valoraciones también son muy sencillas. La siguiente, por favor.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 32

Fíjense lo que dice también aquí esta página del gobierno federal, dice, es posible evitar el pie diabético siguiendo algunas medidas preventivas, como revisar y lavar los pies todos los días, mantener piel humectada, limar callosidades. No, el autocuidado en ese sentido no es efectivo. Todo paciente que vive con diabetes debe de atenderse mes con mes con un podólogo, con alguien que tenga esta formación.

Porque podría pensarse que el corte de uñas y el retiro de callos y el comprar cualquier calzado es algo que no tiene ninguna trascendencia en la salud y sí, tiene mucha trascendencia en los pacientes que viven con diabetes. La siguiente.

Aquí hay una tabla donde dice también, en el sentido de que han reducido los padecimientos de comas diabéticos, diálisis, pero han aumentado las úlceras y han aumentado las amputaciones.

Se ha logrado controlar al paciente en otros aspectos de la cronicidad de su enfermedad, pero en úlceras y amputaciones no se ha logrado avanzar, todo lo contrario. La siguiente, por favor.

¿Qué dice la norma oficial mexicana, la 04 de diabetes? Dice, indica que la revisión de los pies debe realizarse cada visita al médico que lleva el control del paciente diabético. Realmente no es porque el médico no sepa o porque no quiera, simplemente tienen una carga laboral muy fuerte porque hay pocos médicos y las consultas no duran lo suficiente. Y una revisión de los pies, así nomás de verlos, no es una revisión de los pies.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 33

Entonces, todos esos pacientes que nada más les ven los pies de lejos, se van con su riesgo y son pacientes que tienen escasos recursos, la mayoría y no se lleva la indicación apropiada. Otra vez antes, por favor, nada más por un punto.

Dice, el cuidado del pie diabético es la segunda medida tomada por pacientes, dice, pero si bien las revisiones de pie diabético aumentaron respecto a la salud, el número de amputaciones entre los encuestados aumentó.

Esto significa que está claro que las medidas de prevención tomadas para prevenir la discapacidad por pie diabético han sido insuficientes, o la revisión no se ha hecho de manera adecuada.

¿Cuál es la revisión? Ahora, identificando cuáles son los factores de riesgo, México es líder en sobrepeso y obesidad. El 50 % de los pacientes que viven con diabetes tienen disminución de la vista, es decir, casi uno de cada dos. La pérdida de sensibilidad es en el 40 %, es decir, casi uno de cada dos.

La norma oficial dice que debe de realizarse la revisión cada mes, cada visita al médico y no se realiza. La educación del paciente y el uso de calzado adecuado son medidas costo-efectivas que podrían reducir hasta un 50 % el riesgo de úlceras, casi el 40 % de las úlceras se dan por una elección equivocada de calzado, ¿por qué? Porque hay desconocimiento y el criterio de elección es diferente.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 34

También hay otro factor, por ahí habían propuesto que bajaran las horas de 48 a 40 horas laborales. Creo que era una buena medida, hablando en términos de salud, ¿por qué? Porque en México somos primer lugar dentro de la OCDE con más horas trabajadas, somos los que más trabajamos.

Digo, de repente, culturalmente nos han pintado siempre como que somos flojos, pero no es cierto, o sea, somos los que más trabajamos. La siguiente.

También hay otro factor, el índice de movilidad urbana es complicado. Yo le digo a los alumnos en la universidad, entramos a las siete, ¿a qué horas te vienes para llegar a la escuela a las siete? A las cinco de la mañana, porque tienen que tomar un camión y otro camión y otro camión. A las cinco. ¿Y cuánto tardas de regreso? Otras dos horas. ¿Y a qué horas hace ejercicio? Pues no puedo hacer ejercicio. ¿Dónde comes? Pues lo que se pueda.

Entonces, si ya tenemos una problemática de índice de movilidad urbana y no se mejora esta, no se reducen los tiempos, pues va a ser muy difícil que todas las otras medidas que tomemos puedan surtir efecto. La siguiente, por favor.

Así que México también es el peor país en equilibrar vida y trabajo. Y de ahí se derivan muchas afecciones emocionales, psicológicas, físicas, porque no dedicamos el tiempo adecuado, nomás dedicamos el tiempo a sobrevivir.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 35

Así que, si somos líderes en obesidad y en sobrepeso, miren, alguien que tiene un peso normal, índice de masa corporal 25, alguien que tiene de 25 a 29 ya tiene sobrepeso y obeso. Quiero decir que estos pacientes ni alcanzan los pies, ni los ven ni los sienten.

Entre el 30 y 40 % de las úlceras de pie diabético aparecen por ausencia de cuidados y manipulación casera, así que ese mensaje de las páginas oficiales de decir que con simplemente lavar los pies, limar las uñas y ponerles crema va a ser suficiente, no. No es suficiente, incluso eso es peligroso.

—La siguiente. ¿Cuáles son los aspectos fundamentales? Entonces, ¿qué debemos hacer con estos pacientes? Identificación del pie de riesgo, es decir, clasificar el riesgo de ulceración, inspección y exploración de forma periódica, educación del paciente, de su familia y de los profesionales de salud, asegurar el uso rutinario de calzado adecuado, eso básico, tratar los factores de riesgo de ulceración.

¿A través de qué? Hay un sistema que propone una guía de práctica clínica de un organismo internacional que se dedica justamente a esto, que es el International Working Group on the Diabetic Foot, sugiere la anamnesis, historia clínica, exploración física y biomecánica, neuropatía, vasculopatía y pruebas complementarias, que esto se traduce en utilizar únicamente un monofilamento que hasta los laboratorios lo regalan, es decir, no tiene mucho costo, con este podemos identificar si ha perdido la sensibilidad superficial. Un día pasó que hasta en Amazon lo encuentra uno en 200 pesos, uno de 128 megahertz para la sensibilidad profunda. Un goniómetro, que también es muy sencillo,

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 36

cuánto puede costar la inversión de eso, y eso se puede hacer en 10 minutos o en menos, en 5 minutos, en cualquier consulta de medicina general o en cualquier especialidad.

–La siguiente. Y en caso de que no palmemos los pulsos, pues entonces hacer un examen, que también es un costo muy económico, con un equipo Doppler, para ver si no ha desarrollado insuficiencia arterial periférica, ya que un paciente con una menor circulación hacia los pies tiene mal pronóstico de cicatrización.

Estos son los tipos de estudio que se van a realizar, que les digo, son muy sencillos, no le lleva a uno más de 5 minutos.

–La siguiente–. Medir los rangos de movimiento articular, ¿por qué? Porque a los pacientes con los años, todos nos vamos... pero los pacientes con diabetes se van... de manera más acelerada y lo que provoca es, esta... de los tejidos, como los ligamentos y los tendones van reduciendo estos rangos de movilidad poco a poco y toda disminución de rango de movilidad articular va a provocar exceso de presión plantar y este exceso de presión plantar en pacientes que no tienen sensibilidad se van a ulcerar.

–La siguiente, por favor–, varias veces, van a ser varios datos. Así que la sensibilidad de los pies, se van perdiendo de distal a proximal y el 96.7 % de las úlceras se desarrollan en el antepié, dedos y a veces es una onicocriptosis, tan sencillo como eso, o una hiperqueratosis, puede ser la consecuencia de una úlcera importante.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 37

Otro tipo de valoración... que realizamos, que son muy sencillas, ¿por qué? Porque, bueno, yo les digo siempre que todos nacemos chuecos, porque somos asimétricos por naturaleza. Entonces, si no identificamos todas estas asimetrías y tratamos de compensarlas con calzado u ortesis plantares van a repercutir también.

–La siguiente–. Ese es un pie de Charcot.

–La siguiente–. Y estos son los equipos para identificar los picos de presión plantar.

–La siguiente, y ya la última–. Bueno, en esta diapositiva lo que trato de demostrar es cuántos kilos por centímetro cuadrado son un umbral de riesgo para ulcerarse.

Así que, ojalá, espero que, en estas modificaciones, que realmente me parecen algo muy importante, pueda de alguna manera participar el licenciado en podología o el podólogo dentro del Sistema Nacional de Salud y cooperar, cooperar en este sentido, con la prolongación de la calidad de vida de los mexicanos y bajar los costos que genera esto al Estado y también bajar los costos catastróficos para el paciente que vive con diabetes, ¿verdad? Muchas gracias.

El presentador: Agradecemos la ponencia del licenciado Armando Calderón Ávila. Para continuar con este foro, procedemos con la ponencia de la doctora Amarantha Nieto Trujillo, a quien solicitamos que pase aquí al pleno, para su intervención y antes de que inicie vamos a leer su semblanza.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 38

Doctora Amarantha Nieto Trujillo, doctora en educación por la Universidad de Baja California, con diplomado en profesionalización docente en el IMSS, con maestría en ciencias médicas por la Universidad de Colima, especialidad en medicina familiar y es médica cirujana y partera por la Universidad de Colima. Docente de la licenciatura de medicina en la Universidad José Martí, campus Colima. Profesora en la especialidad de medicina familiar de la Unidad de Medicina Familiar 68 de Hermosillo, Sonora. También, docente en línea para la capacitación de personal de salud en la plataforma de IMSS, así como coordinadora de educación médica continua del Colegio de Médicos del estado de Colima. Y también, ha sido coordinadora general de cursos en línea en la plataforma IMSS. Y ponente en diversos eventos académicos.

A continuación, dejamos la ponencia de la doctora Amarantha Nieto Trujillo.

La ponente Amarantha Nieto Trujillo: Muchas gracias. Es un honor estar aquí, presidida por una mujer de Colima, las mujeres, tierra de mujeres fuertes, valientes y valerosas. Gracias a los hombres que nos acompañan y que nos han expresado y nos han dado a conocer esta propuesta que tiene el presidente.

Quiero decir que de mi reseña curricular lo más importante o mi voz va a representar en este momento la voz de las mujeres médicas familiares del Grupo de Trabajo Internacional Iberoamericano, porque es quien empata con lo que lleva la propuesta en la reforma.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 39

El Grupo de Mujeres Médicas Familiares se formó en 2019, en 2018 una médica fue asesinada aquí en Colima y coincidimos en Tijuana en un congreso iberoamericano con la doctora Jacqueline Ponzó, que ella venía también con la sensibilidad expuesta, porque en 2018, en Brasil, habían asesinado a otra compañera. De tal manera que la violencia es un problema de salud pública y que no se está tratando en este país desde hace muchos años, antes del 2018, como tal. Y esto tiene una explicación.

Mi declaración de no conflicto de intereses, yo soy libre pensadora, no pertenezco a ningún partido y pues el interés es la divulgación y el compartir saberes.

Mi contexto. Yo trabajo en una unidad de medicina familiar privilegiada, porque mi unidad de medicina familiar tiene enfermera de familia. Yo a un lado tengo una enfermera de familia, tengo una asistente médica. Pero, además, hay servicio de radiología, hay servicio dental, hay servicio de trabajo social, y hay todos estos servicios que Carla acaba de mencionar.

Este es un intento del Instituto Mexicano del Seguro Social de instalar atención primaria en la salud en el país. México fue pionero en atención primaria de la salud, antes de que las definiciones internacionales se llevaran a cabo en Alma Ata, en 1943, el Instituto ya tenía esta visión de lo integral que tenía que ser la salud. Es decir, el completo estado de bienestar físico, mental, social y ahora ya le agregamos el espiritual, y no solamente la ausencia de enfermedades.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 40

Sin embargo, entramos en un periodo de retroceso, o donde no avanzamos y fue el periodo neoliberal.

–La que sigue–. De tal manera, que en el estado solamente 20 médicos y médicas tenemos ese privilegio. Lo repito, solamente 20 médicos y médicas tenemos el privilegio de trabajar en una instalación así. El resto no.

La determinación social de la salud. La salud no es un elemento aislado, está determinado por donde vivimos. Ya hablaba el licenciado, nuestra esperanza de vida, nuestra esperanza de vida está determinado porque vivimos aquí.

El Inglaterra su esperanza de vida es diferente, y esto ustedes pueden ver aquí el QR lo dice la OMS y la OPS, determinantes sociales de la salud. Y lo más grueso y lo más importante es el gobierno, la tradición política, los actores económicos y sociales. De tal manera que los médicos y médicas debemos estar muy involucrados en las políticas públicas, porque todo lo que ustedes decidan nos impactan en lo corto, con nuestros pacientes.

–La que sigue–. México se declara en 2021 y 2022, que va a retomar la atención primaria de la salud. Sin embargo, el personal de salud no está capacitado en atención primaria a la salud. Tenemos un problema grave, porque el concepto como tal se desconoce o se confunde.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 41

Un sistema de salud basado en la atención primaria a la salud orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de equidad y la solidaridad social, y el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda gozar, o que se pueda lograr.

–La que sigue–. La atención primaria de la salud es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad, no es responsabilidad únicamente del personal de salud, y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa, no importa en qué parte del territorio te encuentres, tienes que tener acceso a esto, mediante la atención centrada en las necesidades de la gente, tan pronto como sea posible, a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud, que también es un término que se confunde con el de prevención y que también está incluido en el concepto y prevención –continuo– de enfermedades hacia el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible en el entorno cotidiano de las personas.

Continuamos. Si ustedes, si analizamos el concepto de atención primaria de la salud, esta reforma lo retoma. Todas las personas, a todas las personas nos tienen que garantizar que nos van a atender, que nos van a hacer los estudios que necesitamos para los diagnósticos y que nos van a dar los tratamientos necesarios.

Si nosotros hacemos una lista de los tratamientos necesarios, estamos limitando, tiene que quedar abierto, porque el tratamiento necesario va a cambiar de acuerdo a la evolución en las nuevas investigaciones médicas, y la Constitución tiene que estar abierta para esos cambios y lo tenemos que dejar amplio, muy amplio.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 42

Primer nivel de atención y atención primaria de la salud. Ya lo he dicho, no es lo mismo, y vamos a hacer una recapitulación de qué es cada cual. Los niveles de atención es el primer nivel de atención, los centros de salud, las clínicas de medicina familiar. El segundo nivel de atención son los hospitales que tienen especialidades básicas, como pediatría, cirugía, ginecología, urgencias, traumatología. Y el tercer nivel de atención son las subespecialidades o los grandes centros, cuando las enfermedades o las patologías que tratan son las menos frecuentes.

De tal manera que, al menos el 85 % de las patologías tienen que ser tratadas en el primer nivel de atención a nivel internacional. Llegamos hasta el 95 % de las patologías junto con el segundo nivel. Y el tercer nivel nada más va a tratar el 5 %.

También a los médicos y las médicas nos encanta ponerle nombre difícil a todo, y cuando no le ponemos nombre difícil, esternocleidomastoideo, le ponemos el concepto difícil, porque hacemos niveles de todo. Y, ahora van niveles de prevención:

Hay prevención primaria, una persona que yo no quiero que padezca diabetes, tengo que hacer acciones de prevención primaria. Prevención secundaria, ya tiene diabetes; yo no quiero que se me complique. Prevención terciaria, ya tiene pie diabético, yo no quiero que le amputen. Y, prevención cuaternaria, esa persona, este es un concepto nuevo o relativamente nueva. Prevención cuaternaria, no dar de más y agotar a la persona con tratamientos que no le funcionan y que no le van a funcionar para nada, que solamente están prolongando agonías o gastos.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 43

Y atención primaria a la salud no es, abarca todos estos conceptos. Es ser equitativos para todos y todas y su creación o su idea surge en Alma Ata en 1978. El otro concepto es promoción a la salud, que este surge en 1986 en la Carta o en Ottawa, donde surge la Carta de Ottawa.

—Continuamos—. Y nos dice, que promoción a la salud es el proceso que proporciona a los individuos y a las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud, de tal manera que yo necesito, en Guadalajara, donde está el licenciado, que el transporte no sea tan ineficiente para que me haga tardar dos horas o tres para llegar mi punto de destino. Tiene que darme los medios, un transporte adecuado para que esto no me robe la vida.

—Continuamos—. Pero además nos dicen, en la Carta de Ottawa, que hay condiciones y requisitos para tener salud, y el primero es la paz. Sin paz no hay salud. Y en este país en el que vivimos en ninguna licenciatura de medicina se nos enseña cómo ser sembradores de paz. En ninguna —y lo repito— en ninguna universidad o facultad, escuela de medicina, nos enseñan cómo ser sembradores de paz.

El siguiente es la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Cualquier mejora de la salud ha de basarse necesariamente en estos requisitos.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 44

Me gustaría que fuera una idea mía, ser quien innova, pero no. Desde 1986, en Ottawa está escrito, pero nosotros acabábamos de iniciar un periodo, el periodo neoliberal, de tal manera que yo y ninguna de las personas que fuimos formadas en medicina en este salón, vimos esto como prioridad.

Y la atención primaria a la salud tiene atributos. ¿Cuáles atributos son? Primer contacto. El primer contacto es considerado la accesibilidad como elemento estructural necesario.

—La que sigue—. Ustedes pueden ver que hay preguntas. ¿Cuándo tiene un nuevo problema de salud? Su centro de atención. ¿Va a su centro de atención antes de asistir a otro lado? Cuando su Centro de Salud está abierto, cuando no está abierto, ¿puede recibir indicaciones médicas por teléfono de manera rápida si lo necesita? Cuando lo necesita, ¿le resulta fácil ser atendido en su unidad de salud, en su Centro de Salud? Si nosotros le hacemos esta pregunta a cualquier poblador o pobladora del estado de Colima me va a decir que no. No, no es su primera opción, van a asimilar esa, porque las listas de espera están larguísimas, y no son ideas mías las preguntas.

Hay instrumentos internacionales para evaluar si los estados están llevando atención primaria a la salud. Y esta es una de las herramientas. Las herramientas para evaluar es, para evaluar a los profesionales de la salud, para ver la percepción de los usuarios, para ver cómo están siendo administrados y para ver también el personal operativo como lo están viendo.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 45

Ninguna, ninguna de estas evaluaciones, en los diez años que llevo en mi base, en la institución pública de salud se ha aplicado, pero sí me han aplicado, si veo en 15 minutos, 24 pacientes.

–La que sigue–. Longitudinalidad. Uno de los grandes ataques que le hizo el periodo neoliberal, específicamente en el sexenio pasado, a través de la administración de Mikel Arriola, fue la Unifila. Es decir, para la atención primaria a la salud es necesario que el mismo médico, la misma médica, ve a través del tiempo al mismo paciente y eso está demostrado que incrementa la esperanza de vida hasta en un 30 %.

Cualquier medicamento que saliera del mercado, que nos diga, que nos va a incrementar la esperanza de vida en un 30 %, tendría una publicidad increíble. No hay medicamento en el mercado que pueda comprobar que hace eso, pero sí lo hay en la atención primaria de la salud con la longitudinalidad, el mismo médico y médica atendiendo al mismo paciente a lo largo de su vida tiene este resultado y hay múltiples estudios internacionales que lo corroboran cada año, pero como no es dinero, pues no se publicita.

–La que sigue–. Coordinación, función entre los servicios de atención desde el primer nivel de atención nos tenemos que coordinar con los demás, eso pues hay más o menos lo hacemos.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 46

–La que sigue–. Integralidad, servicios prestados, servicios disponibles. ¿Lo que yo solicito llega al paciente? ¿Los estudios que yo le requiero? ¿Puede acceder el paciente? En la mayoría de las ocasiones no.

–La que sigue–. Las tres funciones de la atención primaria de la salud. Enfoque familiar. Una persona vista como algo aislado de la familia en la que se encuentra no vamos a poder resolverle ningún problema de salud, ni vamos a poder prevenir, ni vamos a poder hacer promoción, ni vamos a poder hacer nada, porque resulta que quien cocina al paciente diabético es la esposa y cuando va la esposa, si solamente la vemos a ella, que nunca descansa, que no tiene vacaciones, que ya tiene estrés, pues si la veo nada más a ella sin ver su contexto, pues tampoco le voy a poder solucionar.

Y si yo no tengo destrezas para poder tratar a la familia, a cada uno de sus integrantes, no voy a poder aplicar esto. Por eso hay una especialidad y la especialidad se llama medicina familiar y comunitaria.

En México le quitaron el comunitaria, nos dejaron con medicina familiar, pero nos están haciendo ejercer con una medicina biologicista, porque no ejercemos en un ambiente propio para las familias, porque en quince minutos yo no puedo ver la esfera social, psicológica y espiritual del paciente, si acaso le alcanzo a ver la gripa y el hongo en la uña, y recomendarle que vaya a un podólogo particular, porque en la Unidad de Medicina Familiar no hay quien le vea los pies.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 47

–La que sigue–. Orientación comunitaria. En medicina familiar se obtienen las destrezas para trabajar con las comunidades. No es el médico general cuando egresamos, desde la medicina general cuando egresamos no nos enseñan a trabajar con las comunidades. Hay técnicas, hay formas de hacerlo.

De tal manera que ahora, que Colima fuimos de los afortunados en donde tenemos IMSS Bienestar y donde están contratando médicos para nuestros centros de salud, son médicos generales, que no tienen las destrezas, ni las habilidades para trabajar con la comunidad. Es como decirle a un egresado de medicina que haga el papel de un cardiólogo, conoce el trazo electrocardiográfico, conoce los conceptos básicos, pero no es el experto. Entonces ahora que ya pusimos a los médicos generales, cómo le vamos a hacer para capacitarlos en medicina familiar y comunitaria.

En algunos países lo que hacen es que, les obligan a hacer la especialidad mientras están ahí y una vez que están formados como médicos familiares, si se quieren quedar como médicos familiares especialistas, adelante, pero si no se les brinda la oportunidad de poder hacer otras especialidades también, de tal manera que se convierte como en un tronco común.

–La que sigue–. Competencia cultural. Tampoco en medicina general salimos con estas habilidades, es en la especialidad donde lo adquirimos. Entonces, si nosotros queremos aplicar, a veces, sin medicina familiar, estamos en un despropósito.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 48

–La que sigue–. Yo les quiero platicar un caso clínico. Tengo varios casos clínicos, pero elegí este. Esta nota que ustedes pueden ver ahí, es la nota de la trabajadora social, no es mi nota, pero se las voy a leer: paciente femenino de 15 años de edad, con embarazo de 22 semanas de gestación, enviado por la médica familiar para integrar al grupo educativo de embarazo, niega diabetes e hipertensión. La paciente refiere que es su segundo embarazo, tiene 15 años.

El primero fue parto normal y fue a los siete meses, recién nacido vivo. Dos días y falleció. La paciente refiere que después del parto utilizó el implante subdérmico, pero que se lo retiraron porque tenía sangrados frecuentes y utilizó parches, pero comenta que no siguió las indicaciones para su uso y salió embarazada nuevamente. Es soltera, originaria de Colima, tiene secundaria trunca. Considera que su alimentación es buena. Hasta ahí me voy a quedar.

Mi paciente, embarazada a los 13 años, no la volví a ver yo. Cuando salió de la atención del parto que le pusieron el implante no pasó conmigo, pasó a la unifila, cinco médicos y médicas diferentes la vieron. Pero eso no es lo más importante de esto, del apego al anticonceptivo, cuando está demostradísimo que si las pacientes van con el mismo o misma médica tendrán una mayor adherencia al tratamiento. Entonces, le fallamos, porque la bendita unifila, le quitó ese beneficio.

–La que sigue. Estamos viendo un genograma o un familiograma, que es uno de los instrumentos en medicina familiar. Yo conocí a esta chiquita por la abuela. La abuela la vi por primera vez en 2020, Parkinson y enfermedades crónicas, al hacer historia

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 49

completa me di cuenta que su hija de 23 años había sido asesinada, porque le pregunté quiénes viven en su casa: yo, mi esposo y mi nieta. ¿Y por qué vive con usted su nieta? Porque mi hija se murió. ¿Cómo murió su hija? La mató su esposo, la niña fue testigo.

Al paso del tiempo el discurso ha cambiado. Ella se suicidó, la niña piensa que su mamá se suicidó, ahora dice que se suicidó. El padre muere en la epidemia del Covid sin tener ninguna responsabilidad o haber una investigación de feminicidio. Esa chiquita desde antes de que se embarazara yo pude detectar que tenía factor de riesgo por embarazo adolescente. La mamá fue una chica embarazada adolescente.

También tiene factor de riesgo para Parkinson, para diabetes, para hipertensión. Tiene factores de riesgo para uso de drogas. Y si esa niña hubiera tenido todo el privilegio de tener acceso a atención primaria a la salud lo hubiéramos prevenido el primer embarazo, le hubiéramos prevenido el segundo embarazo. No lo hicimos.

Lo que hicimos es, cuando ya nos volvió a llegar, es que la enfermedad de familia, la trabajadora social, lo que se tienen que movilizar para que sea en el consultorio donde se atiende. Y activamos otras redes, activamos el Instituto Colimense de las Mujeres, activamos a la SEP para reincorporarla a trabajar y, claro, le pusimos un anticonceptivo.

La atención primaria a la salud cambia vidas, les cambia el pronóstico en la vida a las familias. –La que sigue–. Y después de todo esto yo quiero reflexionar y quiero compartirles que en 2022 nos hicieron llegar los algoritmos terapéuticos. Por primera vez yo pude recetarles a mis pacientes sitagliptina con metformina, valor en el mercado

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 50

más de mil 500 pesos, linagliptina con metformina, valor en el mercado más de 2 mil pesos, losartan irbesartan con hidroclorotiazida, valor en el mercado más de 700 pesos, un conjunto de medicamentos a los que no tenía acceso antes.

Mis pacientes de tener controlado solamente el 30 % con acarbosa y glibenclamida y metformina, que es lo que nos tenían nada más, nos aumentaron a más de 10 medicamentos que nos ayudan a controlar. Y la mayoría de las veces están. Y cuando no están les decimos a los pacientes que tienen que ir con el administrador o hasta donde tengan que llegar para tener su medicamento.

También hay otro libro de los algoritmos, en donde nos dicen que hay ciertos medicamentos como el celecoxib, la gabapentina, la pregabalina, que se pueden dar en primer nivel de atención. En este estado no se realiza.

Entonces, las propuestas, garantizar que la voz del personal operativo pueda llegar a oídos de los y las tomadoras de decisiones para que se puedan enterar de lo que realmente pasa, es difícilísimo poder hacerles llegar algo, tenemos una página en Médicas Familiares de más de 165 mil seguidores y no hemos obtenido una cita con ninguno de los directivos de salud.

Los intereses individuales no pueden ni deben ser ni deben estar por arriba de ellos colectivos. El objetivo es común, atención para todos y todas de calidad. Las médicas y médicos debemos dejar de ser educados en la competencia. La competencia es lo primero para la guerra. Decía una pediatra que se llamaba María Montessori. Lo primero

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 51

para la guerra es educar en competencia. Si queremos paz debemos de educar en la colaboración.

No podemos tener en cada consultorio de medicina familiar o en cada consultorio de nuestro país médicos y médicas que sean muy buenos con sus pacientes y que dejen de competir por el modelo educativo en el que estamos. No puede haber atención primaria de la salud sin medicina familiar. Las actuales contrataciones en medicina general, se debe planear qué se va a hacer para hacerlos expertos en familias y en comunidades.

La atención primaria de la salud debe enseñarse en todas las escuelas y facultades de medicina, si no podemos establecer un curricular único, se debe de evaluar cada que se van a reacreditar si están enseñando, ¿no?, en atención primaria de la salud, es decir, si están formando sembradores de paz y otras características.

Debe de evaluarse el aprendizaje en atención primaria de la salud a través del Ceneval en el egreso y a través del ENAR cuando aspiramos a las residencias médicas. Tienen que tener esa competencia.

Las políticas de salud no se aplicarán si no cambian a los puestos medios. No llegan los medicamentos o no nos los autorizan como deben de llegar, porque los puestos medios no lo permiten. En el IMSS, por ejemplo, la convocatoria para el delegado incluía que tuviera antecedentes o experiencia en puestos de confianza dentro del mismo IMSS.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 52

Pero cuando analizamos esto, antes el delegado era nombrado por el gobernador o la gobernadora, de tal manera que los que estaban en confianza seguían esa misma línea. No es la persona más capaz ni la más preparada, es quien tenía relaciones políticas con el gobernador o la gobernadora en turno. Y, aunque se hizo el concurso de oposición, pues son los mismos. Aquí en Colima ninguno cambió. Y las formas de actuar discrecionales, y que si hablas te bloqueo, y que si hablas no tendrás oportunidades, se siguen dando. Y en el resto del país también. Hay excepciones, hay estados con excepciones.

No más violencia al personal de salud. La residencia médica y la formación en los campos clínicos deben ser evaluadas, vigilada constantemente. El personal de salud, cuando se forma, es violentado. Tenemos un caso, que, en diciembre, en uno de nuestros quirófanos del ISSSTE en la ciudad de Colima, hubo un intento de suicidio.

Y como Dios nos hace y juntos nos juntamos... o algo pasa en el universo que coincidimos, pues resulta que ahora es mi paciente. Y la paciente refiere... Yo no soy testigo de lo que pasó. La mamá refiere, la paciente refiere, que ella, estudiando anestesiología, el profesor de anestesiología le indicó probar fentanilo y algunas otras sustancias de las que se utilizan.

De tal manera que, con antecedentes de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad, más todo eso, se le agravaron las condiciones de salud. Tres intentos suicidas. Y lo que hicieron es darle de baja de la residencia. Es decir, no podrá ser anestesióloga siendo víctima de un sistema violento.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 53

Y para finalizar, quiero decirles a todos y a todas que la atención primaria de la salud nos va a garantizar, y que yo confío en que la reforma, esta reforma a la salud, así como está general, nos dé pie a crear leyes y programas para que esto se pueda llevar a cabo en nuestro estado, en nuestro país. Es cuanto.

El presentador: Agradecemos a la doctora Amaranta Nieto Trujillo. Muchas gracias por su ponencia.

A continuación, solicitamos la presencia en el pleno del doctor Jorge Plata Florenzano, de quien en breve leeremos también su reseña, antes de escuchar sus palabras. Para continuar, solicitamos la presencia del doctor Jorge Plata Florenzano, en el pleno y de esta manera continuar con la tercera y última ponencia de este foro.

Doctor Jorge Plata Florenzano, médico radiólogo especialista en imagen diagnóstica y terapéutica. Egresado de la Facultad de Medicina como médico cirujano y partero de la Universidad de Colima, cursó la especialidad de imagenología diagnóstica y terapéutica en el Centro Médico Nacional de Occidente, del IMSS.

Cursó cuatro meses del curso de alta especialidad en imagen de la mama en el Hospital Valentín Gómez Farías. Cuenta con maestría en administración de hospitales y servicios de salud de la Universidad Cuauhtémoc, Campus Aguascalientes. Ha publicado proyectos de investigación en el tema oncológico junto con el maestro en ciencias doctor Iván Delgado Enciso.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 54

También ha tenido cargos de subdirector en hospitales públicos en el estado de Clima y Jalisco. Trabajó en el sector público desde hace 20 años, también en el sector privado desde hace 15 años y es director general de Imagen CDI, ubicado en la capital colimense desde hace dos años. Dejamos la ponencia del doctor Jorge Plata Florenzano.

El ponente Jorge Plata Florenzano: Muy buenas tardes. Muy buenas tardes a la Comisión de Salud del estado y a los presentes, a las personalidades que nos acompañan.

Quiero agradecer la oportunidad de la invitación para poder hacer un planteamiento desde nuestra postura como un apoyo al sector Salud, y como una oportunidad para la participación que hemos tenido en ofrecer un trato humano y de calidad, complementando las atenciones de salud.

Como aquí viene en la lámina, soy egresado de la Técnica 6, soy un colimense normal, un colimense de a pie, de la Moisés Garza, a mucho orgullo. Egresado del Bachillerato 4, de nuestra Universidad de Colima, de la Facultad de Medicina. Posteriormente, nos fuimos al Centro Médico de Occidente e hicimos una maestría en administración de empresas.

—La que sigue—. Hemos trabajado durante 20 años en el sector público. En su momento nos tocó ranchar, como a muchos de ustedes, mucho personal. Desde la Termoeléctrica de Juárez, Centro de Salud en Armería, Tecomán, Manzanillo, que serían muchas

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 55

clínicas, muchos centros de salud, hasta llegar al final actualmente en la Unidad Médica del Instituto Estatal de Cancerología.

Imagen CDI nace como un proyecto en el medio particular para ofrecer un servicio de calidad, complementando a los servicios del Estado, buscando siempre un trato preferencial para los sectores más vulnerables.

Somos una empresa socialmente responsable, que siempre nos hemos preocupado por la población, hemos tenido acercamiento con al menos 15 sindicatos, con el Inapam, con el DIF, con Cruz Roja, con trabajadoras sociales, con instituciones públicas, con patronatos, para ofrecerles una lista preferencial, un trato amable, un trato responsable, de alta calidad, como si estuvieran en las grandes ciudades del país.

–La siguiente–. Es muy importante para mí esta lámina porque hay que reconocer que estamos viviendo un momento muy importante en nuestro país, estamos en un sexenio de oportunidades.

En nuestro estado, al menos cuatro núcleos médicos y muchos compañeros médicos han tenido la oportunidad de crecer, de hacerse de equipamiento, de ofrecer servicios nuevos. Hay mucha actividad médica en nuestro estado y todo esto nos habla de una estabilidad económica, todo esto nos habla de un control de los precios, todo esto nos habla de que la gente tiene capacidad de atenderse en el medio público, pero también en el medio privado. Nos habla de un país estable, un país en crecimiento.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 56

¿Cómo logramos hacer una empresa gente de a pie, gente que no heredó, gente que no está lavando dinero, gente que está haciendo las cosas bien, como un buen mexicano? ¿Cómo se hace una empresa? Bueno, se hace con ahorros personales, pidiendo un crédito pyme, pidiendo un crédito de nómina, un crédito bancario. Buscando la forma de arrendar el equipamiento, yendo a las cajas populares.

La gente puede crecer con el esfuerzo, con la transparencia, con el trabajo de todos los días. Trabajamos de lunes a viernes desde hace 20 años y así logramos hacer una empresa transparente dentro de la legalidad.

Socialmente responsable, tenemos un ISO-9001/2015 que nos habla de que todos nuestros procesos tienen calidad, pero aparte, pertenecemos a una plataforma de Compranet, donde a través de la transparencia podemos participar en las licitaciones para todas las instituciones, y a través de estos organismos podemos trabajar en forma transparente, en forma... ofreciendo un trato humano con calidad y con mucha experiencia.

–La siguiente–. Y así logramos formar un equipo de trabajo. Somos una empresa de 32 personas, en su mayoría somos médicos y técnicos jóvenes con altas especialidades, con muchas certificaciones, con mucha preparación y con mucho compromiso de ofrecer una atención de calidad al estado de Colima, pero también al estado de Jalisco, porque mucha gente que está al sur de Jalisco está empezando a venir a Colima en lugar de ingresar a Guadalajara. Y también de Michoacán también están empezando a venir y

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 57

tenemos pacientes que vienen desde Costa Alegre, de Barra de Navidad, o sea, estamos tratando de trabajar bien.

–La siguiente–. Tenemos múltiples subespecialidades. Ya atenderse aquí en Colima nos mantiene al nivel como si fueran ustedes a Monterrey, Guadalajara o Ciudad de México. Tenemos dos especialistas en neurorradiología, dos especialistas en imagen de la mama, un especialista en articulaciones musculoesqueléticas, en imagen cardíaca, en imagen oncológica. Tenemos especialistas en rehabilitación, cardiólogo para adultos, cardiólogo para niños, pero haciendo estudios de imágenes, no nada más la consulta y especialistas en neumología, haciendo estudios de función pulmonar y respiratoria, y también de audiología y foniatría.

Y como lo pongo aquí en rojo todo esto en Colima. A veces teníamos la necesidad de salir de la ciudad o del estado para buscar una atención de calidad en otro lugar, ya no, ya en Colima estamos completos y estamos trabajando bien.

–La siguiente–. Bueno, aquí está alguno de nuestros servicios. Son servicios que están a la mano de todos los colimenses, ya sea porque lo pueden costear, ya sea por una tarifa especial, preferencial o ya sea porque estamos apoyando al sector público.

–La siguiente–. Esta es una cosa muy interesante en la que hemos estado trabajando. Atendemos a pacientes extranjeros que hablan inglés, francés y alemán, y se les da toda la consulta en su idioma. Tenemos contratada a una doctora que habla los tres idiomas.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 58

Tenemos pacientes de Canadá que están aquí la mitad del año, de Estados Unidos y de otras partes del mundo. Entonces, Colima empieza a ser diferente en el tema de salud.

–La siguiente–. Esto es muy bonito, como nuevamente les repito, hemos tratado de crecer en forma socialmente responsable. Entonces, hacemos donaciones periódicamente para equipos de futbol, de atletismo, de basquetbol, en balones, en uniformes y también cuando estos integrantes de equipos deportivos necesitan un estudio, les hemos hecho la donación.

–La siguiente–. Bueno, ahora hablando un poquito de nuestro compromiso con el proyecto de atención médica integral y universal para todos, somos una empresa que comparte la visión del proyecto de salud, buscando una sinergia. Creemos que la iniciativa del Ejecutivo federal en materia de atención médica integral, universal y gratuita, en este sentido, ponemos todos nuestros recursos, equipamiento y personal a disposición del Estado y del gobierno federal como proveeduría, siendo un complemento para contribuir en este esfuerzo del proyecto del gobierno federal de cara a la siguiente etapa de la administración pública en beneficio de la población.

El sector privado es mexicano, el sector privado también trabaja, también trabajan mexicanos en él, entonces somos parte de la sociedad y en ese sentido ayudamos a las instituciones tratando de ofrecer, aparte de un bajo costo para que les rinda y para que no tenga que descuidar su presupuesto, les explico rápidamente, el hecho de que nosotros apoyemos a un hospital o a una institución ayuda a que esa institución no gaste en luz, no gaste en agua, no gaste en la compra del equipo, no gaste en capacitación al personal,

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 59

no gaste en muchas cosas, entonces eso ayuda mucho a la carga y a cuidar el recurso con el que se trabaja. Claro, todo esto se hace a través de organismos de transparencia y a través de un portal que se llama Compranet, donde todas las licitaciones son conforme a la ley.

Somos una empresa mexicana colimense que se ha formado con el esfuerzo de un gran equipo de trabajo, que ofrecemos un servicio de muy alta calidad a nivel de las grandes ciudades del país, apoyamos al proyecto de salud y ofrecemos nuestro servicio, nuestro personal y nuestros equipos para trabajar conjuntamente y ayudando a cumplir las metas universales en el ámbito de la salud.

Nos interesa en especial el concepto de atención universal, integral y gratuita, ya que tenemos una visión compartida, siendo de alguna manera en el sentido de mi vocación y servicio, por lo que siempre se busca una atención accesible a toda la población, como se comentó anteriormente, buscando siempre un trato preferencial para los sectores más vulnerables y para apoyar la economía de los trabajadores como una empresa socialmente responsable. Promovemos las tarifas preferenciales, los descuentos fijos, el servicio a bajo costo de alta calidad, donaciones de estudios y apoyos al deporte. Estamos comprometidos con el estado y con el gobierno federal, estamos seguros de que haciendo equipo desde todos los sectores y apoyando las políticas públicas lo podemos lograr.

—La que sigue—. Todos podemos hacer realidad este nuevo proyecto de salud si trabajamos en forma conjunta. Las instituciones en salud ya dieron el primer paso,

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 60

nosotros estamos ahí para acompañarlas y complementar los servicios de los que hoy no pueda disponer al 100 %, pero somos eso, un complemento que apoya a las instituciones de seguridad social cumpliendo en equipo las metas de atención médica universal y gratuita.

Tengan la seguridad y la garantía de que estaremos presentes para apoyar a nuestras instituciones logrando una atención inmediata y expedita para toda la población, porque todos queremos un México y un Colima mejor. Es todo, muchas gracias.

El presentador: Agradecemos la ponencia del doctor Jorge Plata Florenzano y también de las dos anteriores ponencias que se llevaron a cabo en este punto.

A continuación, vamos a pasar a un espacio de comentarios de los propios ponentes, pero con la oportunidad de que se hagan preguntas por parte de las y los asistentes, por lo que les pedimos de la manera más atenta que se acerquen a la zona central de graderías para que puedan hacer uso del micrófono para realizar uso de micrófono y también para todos los presentes que puedan realizar sus preguntas.

A los ponentes les pedimos que para que estén más cercanos a poder responder en el atril, si pueden pasar a la zona del pleno, tanto al doctor Jorge Plata como al licenciado Armando y la doctora Amaranta, para que de esta manera, si hay alguna pregunta relativa a alguna de sus ponencias por parte de alguno de los asistentes, puedan acercarse al atril y responder, también incluyendo a las personas que están en el presídium.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 61

No sé si alguien quiere hacer uso del micrófono en la parte de graderías o de parte de los diputados locales presentes. Para uso de la tribuna, el diputado local Mauricio Barreto.

El diputado Mauricio Barreto Peralta: Muy buenas tardes a las personas que nos acompañan en el honorable Congreso del estado de Colima, bienvenidas a todas y a todos ustedes. Esta es la casa del pueblo. Muchas gracias por su presencia y por participar en estos foros tan trascendentes para la vida pública de nuestro estado y del país.

Gracias a la organización de este foro y saludo a la diputada Martha Margarita, presidenta de la Comisión de Salud, y para obviar un poco, a los diputados que nos acompañan, muchas gracias y bienvenidos. Obviamente a la ponente, a los ponentes, gracias, a todas y a todos ustedes.

Es importante después de escuchar las participaciones, poner en contexto los temas de salud que vivimos en nuestro país y en Colima. Venimos saliendo de uno de los problemas de salud más grandes de este siglo XXI, que fue la pandemia y eso no hay que dejar de mencionarlo, y a raíz de este problema que no lo generó México y obviamente es un problema que se generó en todo el mundo y afectó a la población de todo el planeta, trajo graves consecuencias al sistema de salud en México y en el mundo, porque no esperábamos una afectación de esta magnitud y se tuvo que atender el problema y por ende nuestro gobierno resolvió, adquirió vacunas, respiradores en y la medida de las capacidades se atendió a la población mexicana.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 62

Entonces, esto es importante decirlo porque si venimos saliendo de una pandemia y venimos saliendo de una erogación que no estaba prevista, obviamente que se van presentando problemas, aunado a que el sector salud históricamente, ya se habló aquí del periodo neoliberal, se recibió en condiciones, un tiradero. Hospitales abandonados, problemas con poder aceptar a jóvenes en las universidades para que estudiaran medicina, mujeres y hombres y porque se nos ha dicho a través de las mañaneras y en diferentes foros que hay un déficit de médicos, de médicas, de enfermeras, bueno, ahora se está haciendo un esfuerzo en abrir espacios, universidades para tener una capacidad de atención a la población con médicos y con especialidades, pero eso es un problema añejo.

¿Cómo se va a resolver?, pues abriendo estos espacios para que tengamos más mujeres y hombres que se dediquen a esta noble actividad. Esto es importante que se ponga en contexto para entender la magnitud del problema.

Se sabe también que mujeres y hombres que están en esta actividad, que ya se ha dicho y lo sabemos todas y todos aquí, algunos no todos o algunas que están en las ciudades, que tienen alguna especialidad no bajan a las comunidades por lo que implica, porque no quieren dejar, bueno, algunas y algunos no todos, la comodidad de estar cerca de su familia, estar en su ciudad y tener que ir a una comunidad alejada.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 63

Esto también es una situación que hay que ir atendiendo, hay que ir estimulando, hay que promover que más médicos bajen a las comunidades para poder ir atendiendo este problema tan grande.

Celebro estos diálogos para conocer estas iniciativas de reforma, lo celebro porque es un acto democrático que nos permite participar, opinar y proponer, por eso desde aquí a la población de Colima es importante que nos sumemos todas y todos, es un problema que tenemos que abonarle todas y todos, sociedad y gobierno.

Efectivamente hay problemas en la salud mexicana y colimense, pero también hay que decir con todas sus letras cuáles son esas o cuáles son algunas de sus causas, algunas no todas, México, espero que tengamos el conocimiento todos, tiene el primer lugar en consumo de refresco per cápita, esto es un dato que lo dicen las propias refresqueras para no mencionar marcas de refrescos.

El consumo diario en promedio de cada mexicana y cada mexicano anda por el orden de dos refrescos por día, o sea, estamos enriqueciendo a las trasnacionales, enfermando nuestro cuerpo y dando un problema al sector salud para poder atender este problema, pero esa es una de las causas.

Como bien se dice y nos lo han dicho en reiteradas ocasiones, la historia es la maestra de la vida y hay que recordar que nuestros padres, nuestros abuelos cuáles eran sus hábitos de alimentación, empezó a ver la influencia del neoliberalismo, del capitalismo, del consumismo rapaz y qué viene, altos consumos de carbohidratos, altos consumos de

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 64

bebidas carbonatadas y nuestros abuelos y nuestros padres aunque tenían en teoría una expectativa de vida menor que ahora, puede ser, tenían menos grados y está ahí en la historia de obesidad, porque había más consumo en los hogares, más preparación de alimentos saludables como el frijol, el maíz y los nopales.

Que luego por ahí, por la influencia norteamericana nos avergonzábamos de decir somos mexicanos frijoleros y nopaleros, cuando el nopal se lo han llevado los japoneses por ser una verdura que contiene fibras entre otras y beneficia a la salud.

Entonces, parte también del problema es llegar al origen de las causas, entre otras los malos hábitos de alimentación que tenemos muchas y muchos de nosotros. Obviamente la falta de actividad física que ya se mencionó que tiene sus particularidades, pero también si vamos al trabajo podemos esforzarnos en subir las escaleras, en las ciudades que hay elevadores podemos hacer el esfuerzo de subir tres o cuatro pisos y eso nos va a ayudar a nuestra salud, si hay problemas en el transporte por las horas que se mencionan acá, entonces, considero yo que es una parte que tenemos que ir tomando en nuestras actividades todos los días.

Con mucha atención escuché las ponencias tanto de la doctora Amaranta, del licenciado Armando Calderón y del doctor Jorge Platas.

Estuve haciendo algunas anotaciones. Si en México tenemos el 5.4 %, más menos, es lo que yo alcancé a notar, de población con problemas de diabetes en sus diferentes modalidades, pues es un porcentaje muy alto, muy muy alto.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 65

Aquí se refleja parte de lo que estamos viviendo con no tener precaución en lo que estamos consumiendo y, por ende, pues luego se va al sector salud y se genera pues una problemática.

Efectivamente, es muy lamentable que 20 de cada 100 mil personas en México tengan que ser amputadas, esto es muy lamentable. Se puede evitar desde la revolución de las conciencias, que es lo que se ha planteado a través de nuestro movimiento.

Y es de tomar conciencia y, obviamente, la persona que por alguna razón no pueda por cuestiones económicas, entonces tendrá que entrar el sector salud público y, en este caso, el que coadyuva, que es el privado, como ya lo mencionó el doctor Jorge Platas. Pero sí es muy alto.

Adicionalmente hay que decirlo, y a la población de Colima y de México, México ostenta de los primeros lugares de obesidad infantil en el mundo. Es una realidad. Entonces, ahí el cuidado con lo que se está gestando dentro de los hogares en nuestro país.

Por primera vez en México, y es trabajo de nuestro gobierno, son los etiquetados. Ahora se le advierte a la población que aquel producto que está en la tienda de conveniencia tiene altos índices de calorías, de grasas saturadas o de azúcares. Y ya aquel o aquella que lo desee consumir, pues está en su libre albedrío y está en su libertad, es un país de libertades. Pero ya está señalado ahí y va a ir teniendo, está teniendo un efecto que poco

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 66

a poco se irá viendo en ir disminuyendo estos índices de diabetes y de obesidad, porque ya se está mencionando ahí. Y fue muy polémico este asunto, pero ya está ahí en las tiendas y en los centros de consumo.

Efectivamente, lo que comenta la doctora Amaranta Nieto, pues venimos del neoliberalismo, una sociedad de consumo. Quiero comentarles que, y lo saben muchas, muchos, los primeros mil días después de la gestación son trascendentes para el desarrollo mental y físico de un ser humano.

Y es ahí donde desde el seno de la familia y desde los sectores que atienden esto, en el sector salud y en las instituciones, tendrá que ponerse énfasis en los primeros mil días después de la gestación.

Bueno, efectivamente, el primer nivel de salud que comenta la doctora Amaranta, pues son estos centros que están en las comunidades, que son el primer acercamiento que tiene la población.

Un porcentaje alto de la población mexicana, si no muy alto, pero sí más de 25 millones de personas, vivimos o están en comunidades rurales y su primer punto de contacto pues es el centro de salud.

Y, efectivamente, lo que yo he visto en mi caminar en los últimos años, es que han ido mejorando los centros de salud por los mismos comentarios de las comunidades, por los mismos comentarios de las poblaciones y, por supuesto que falta mucho por hacer, pero

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 67

ya se está atendiendo el primer contacto, que es el centro de salud y todos los niveles que hacen falta, pues es una tarea que se está llevando a cabo, es una tarea que va en un proceso y seguramente, muy pronto se verán resultados poco a poco.

Muy bien. Me quedo muy sorprendido con todas las participaciones de cada una, de la doctora y de los ponentes, del doctor y del licenciado Armando y del doctor Jorge Platas y de la doctora y me da gusto saber que un doctor que está con un proyecto ya establecido del sector salud privado, esté con esta actitud, que es una actitud muy generosa a de tener una atención con tarifas y que sea totalmente responsable.

Esa también es una de las cuestiones que como él que representa Imagen... y la gente que lo acompaña ahí, habría que convocar e invitar a demás centros particulares para que tomen estas actitudes en favor de la población, porque eso ayuda también a mitigar un poco el problema que se está viviendo y que ya comenté aquí.

No me resta más que agradecer a los presentes, agradecer a los organizadores, a los diputados que vienen a darnos a conocer estas iniciativas de reforma.

Y se me estaba pasando aquí, de parte del diputado secretario de la Comisión de Puntos Constitucionales, Hamlet García Alamet, Alamer, Alamaguer, ¿Alamaguer? Almaguer, mencionas sobre el 4o. constitucional, que es una iniciativa para darle el derecho a las y a los mexicanos al acceso a la salud, que es una de las propuestas de la iniciativa primaria y se debatió también aquí, se expuso, más que se debatió, la necesidad de más presupuesto, de más recursos, pero, bueno, se habla de que es factible, por el tamaño de

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 68

economía que tenemos en México y qué mejor dicho por el propio doctor Jorge Platas, que él está viendo que hay un sexenio de oportunidades y que tenemos un país estable, bueno, pues si él y su grupo de gente pudo, por qué no se pueden hacer esfuerzos para seguir adelante. Así es que, enhorabuena. Muchas gracias. Y estamos en la disposición. Buenas tardes.

El presentador: Muchas gracias. Antes de pasar al cierre de este foro, no sé si alguno de los ponentes tiene algún comentario respecto... Un comentario breve sobre la intervención, para pasar a la parte final.

El ponente Armando Calderón Ávila: Sí, claro, respecto a lo que mencionaba el diputado. Hay mucha razón en el sentido de su opinión, algo que dicen acerca de la revolución de las conciencias, pues la conciencia se nutre del conocimiento.

México, el 75 % de la población abandona la escuela a los 15 años, es decir, solamente tienen secundaria 75 millones, 75 % por 130 millones, hablamos más de 90 millones de mexicanos con ese nivel de formación.

Reprobamos la prueba PISA, donde hay falta de comprensión en la lectura, donde se tiene poco conocimiento de ciencia y de matemáticas y así no se puede comprender el mundo. Entonces, es difícil, aunque ciertamente el paciente tiene mucha responsabilidad, el concepto de felicidad a veces de la población también tiene relación con esto, ¿no?, porque el paciente dice: de algo me he de morir y yo quiero ser feliz y

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 69

quiero comer y quiero... Entonces, no atiende o no comprende de repente toda la información y es donde también se da el descuido.

En realidad, es multifactorial, pero considero que ese es uno de los puntos importantes. No se puede comprender el mundo si no hay formación y si no hay formación no se puede desarrollar tampoco la conciencia y apelar a su propia responsabilidad, ¿no?

El presentador: Agradecemos a los ponentes, les solicitamos pasar a la zona de gradas, para continuar con la última parte, que es escuchar el mensaje de cierre de la diputada Martha Margarita Valdivia Mirón, presidenta de la Comisión de Salud y Deporte de esta LX Legislatura del Congreso del Estado de Colima. Posteriormente, también escucharemos al diputado federal Emmanuel Reyes, para la clausura. Así que, cedemos el micrófono a la diputada Martha Margarita Valdivia Mirón.

La presidenta diputada Martha Margarita Valdivia Mirón: Buenas tardes, nuevamente. Este Poder Legislativo del estado de Colima les da las gracias a las y los ponentes y a los organizadores de este foro, a quienes nos acompañaron con invitados especiales y, sobre todo, gracias al público asistente.

Creo que sobre el tema de salud debemos de contar con la participación activa, social, moral y participativa de colaboración de todas y todos los ciudadanos mexicanos.

Luego de las intervenciones de este intercambio de ideas, opiniones, este contraste enriquecedor de planteamientos podemos estar mejor informadas e informados sobre las

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 70

distintas concepciones que abonarán a tener una reforma constitucional en materia de salud que mucho necesitamos, más integral y que abone al fortalecimiento de nuestro Sistema Nacional de Salud para garantizar este derecho a todas y todos.

Enhorabuena a las y los participantes de este foro del H. Congreso del Estado, les agradezco su presencia y sus aportaciones. Muchísimas gracias. Buenas tardes.

El presentador: Muchas gracias, diputada. Y también para un mensaje de cierre y la clausura formal de este foro, le cedemos el uso del micrófono al diputado federal Emmanuel Reyes.

El diputado Emmanuel Reyes Carmona: Si nos lo permiten, le voy a pedir al diputado Éctor Jaime Ramírez Barba que haga una intervención previa, por favor. Adelante, por favor.

El diputado Éctor Jaime Ramírez Barba: Muchas gracias. Pues agradezco mucho a los ponentes que generosamente dieron su tiempo y su exposición de motivos. Lo atendimos con mucha atingencia, estaremos pendientes de poder incorporar esto a lo que se ha dicho.

También atendemos a lo señalado por el diputado Mauricio Barreto, que también lo estamos incorporando y, por supuesto, lo que más nos impactó es el caso, que como ya bien lo señalaba el señor presidente el diputado Emmanuel Reyes Carmona, estaremos atendiendo en la Comisión de Salud, para ver que pueda resolverse este caso que, al

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 71

menos, a priori, me parece una absoluta injusticia del sistema de salud en el ISSSTE, con esta persona.

Él se comprometió y le dijo a su mamá y a su... Que no van a estar solas y yo conozco a mi paisano, ni él ni yo nos vamos a echar para atrás y no van a estar solas. Muchas gracias, presidente.

El diputado Emmanuel Reyes Carmona: Gracias. Queridos amigos y amigas, gracias por estar aquí con nosotros, con nosotras, es muy importante revisar los planteamientos de cada uno y de cada una de las y de los expertos, que el día de hoy ya han antepuesto desde una perspectiva interdisciplinaria, según su experiencia, la posibilidad de poderle abonar a este proyecto tan importante, que en unos días más se va a analizar con profundidad.

No tengan la menor duda que cada uno de estos planteamientos serán transmitidos al resto de la Comisión de Salud. Que esta Comisión de Salud tendrá también la obligación de considerar estos aspectos, estos planteamientos y que a mí me da mucho gusto que, en este espacio, que es la máxima representación del pueblo, venga el pueblo justamente a manifestar, manifestar porque si algo duele pues es justamente el que no todo está bien y que tenemos entonces la obligación de quienes hacemos leyes. Pero, sobre todo, aprobamos presupuestos, de poder garantizar la atención médica, el cumplimiento del artículo 4o. constitucional.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 72

Sería ocioso venir a este lugar y no escuchar y hacer caso omiso, o taparnos los ojos de que todo está bien. La realidad es que no.

Y que en este proyecto que desde el Congreso federal echamos a andar el denominado IMSS-Bienestar, mediante su creación, la realidad es que aspiramos a un modelo en el que se pueda considerar la atención de todas las enfermedades que presenten las y los mexicanos.

Evidentemente este es el inicio de y para ello se necesita la colaboración de todas y de todos ustedes, de sociedad, de gobierno y, por supuesto, de las y de los legisladores. Y que tenemos que seguir esforzándonos para poder lograr el mejor proyecto de salud.

En esto hemos coincidido todas las fracciones parlamentarias de la Cámara de Diputados y miren, seguramente quienes integran la Comisión de Salud de este Congreso local también tienen esta perspectiva, este planteamiento, esta visión. Más allá de nuestros partidos políticos, de nuestras banderas partidistas, tenemos que privilegiar la salud de nuestros representados y que, a la hora de legislar, tenemos que pensar en el bienestar de todos, haciendo a un lado nuestra afinidad política y partidista.

Miren, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba es un gran diputado, un legislador que representa a las y a los guanajuatenses. Es uno de los mejores profesionales de la salud que tiene este país, y si bien es cierto él pertenece al Partido Acción Nacional y su servidor al Partido Morena, la realidad es que a la hora de legislar siempre hacemos a un

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 73

lado nuestros partidos políticos por privilegiar el bienestar de todas y de todos los mexicanos.

Y esa sería la convocatoria, la convocatoria es que pensemos con altura de miras y que legislemos por el bienestar de todos y de todas.

En este sentido, con mucha responsabilidad y con la institucionalidad y la representación de la Comisión de Salud, hoy venimos aquí a Colima a decirles que vamos a llevar estos planteamientos al seno de la Comisión de Salud y que, por supuesto que nos preocupa, pero también nos ocupa el que tenemos que mejorar, que tenemos que garantizar y además trasladar estos planteamientos a la posible reforma constitucional del 4o., del párrafo cuarto y que además esto también nos compromete a dar buenos resultados.

Por eso hoy estamos aquí haciendo lo necesario, construyendo puentes a través del diálogo y mañana estaremos haciéndolo desde nuestra trinchera, para que se convierta en políticas públicas, eficaces, garantes de la salud de todas y de todos, para que llegue la salud a todos los rincones de nuestro país. Porque, por el bien de todas y de todos los mexicanos, primero la salud. Muchas gracias.

La presentadora Paola Salinas: Este foro estatal titulado *Atención médica y salud*. Pudimos ver que esto es en el marco de estas iniciativas que turnó el Ejecutivo federal con el fin de reformar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Cámara de Diputados

Reformas por la Libertad, el bienestar, la justicia y la democracia

Viernes 12 de abril de 2024

Hoja 74

Estos temas que se han tratado en estos diferentes foros estatales son acerca de la democracia, la libertad, la justicia y también el bienestar.

Les comento que este evento que se está realizando, que acaba de concluir en el estado de Colima, justamente y precisamente en el honorable Congreso de Colima, es acerca de la atención médica y por supuesto que fue organizado por la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados federal, comisión que la preside el diputado Emmanuel Reyes Carmona, integrante del Grupo Parlamentario de Morena.

De igual manera, señalaron que además de las iniciativas del Ejecutivo federal también se están analizando otras que han turnado diferentes grupos parlamentarios, esto con el fin de poder atender y fortalecer el sistema de salud federal. Eso sería todo por nuestra parte y en nombre de todo el equipo que hace posible esta transmisión, les agradecemos habernos sintonizado y los invitamos estar al pendiente de la programación del Canal del Congreso. Nos vemos en la próxima.

---o0o---