



# Síntesis de Noticias

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Viernes 10 de enero de 2020.

Esta información es proporcionada por la Secretaría de Salud Federal

**Medios:** Diario Imagen, Milenio, Excélsior, El Heraldo de México, Reforma, El Financiero, Uno más Uno, La Razón, Milenio, El Universal, Ovaciones, El Gráfico, 24 Horas, El Economista, La Jornada, Crónica.

## Clase Política/Diario Imagen

**Reportero: Miguel Ángel Rivera.**

No obstante la promesa presidencial de que no se aplicarán aumentos en las cuotas de recuperación de las instituciones nacionales de Salud, la Secretaría del ramo reconoció ayer que hospitales e institutos de alta especialidad seguirán aplicando esas tarifas, al menos en 2020, porque "resulta imposible solventar todas las carencias de cobertura". El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, explicó que será necesario reformar la ley general en la materia y confiar en tener "solvencia financiera" para aspirar a un sistema nacional gratuito. "Estamos reformulando el esquema de financiamiento del Sistema Nacional de Salud para población no asegurada, de tal suerte que, en su momento, estos institutos nacionales y hospitales federales de alta especialidad puedan tener solvencia financiera sin tener que cobrar cuotas de recuperación a los pacientes", dijo el funcionario federal, quien precisó que este cambio no se va a dar de manera inmediata. "No va a ocurrir durante 2020", precisó. López-Gatell aclaró que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), que sustituyó al desaparecido Seguro Popular, solo atenderá a la población sin seguridad social en primero y segundo niveles de atención en centros de salud, en unidades médicas de IMSS Bienestar, en Unidades de Especialidades Médicas y en hospitales generales, rurales y comunitarios. Tras participar en un foro sobre obesidad, el subsecretario precisó que, de acuerdo con el artículo 36 de la Ley General de Salud, los 13 institutos nacionales y los hospitales federales están sujetos a obtener cuotas de recuperación para la prestación de servicios de tercer nivel. Aclaró que a los institutos no los coordina el INSABI, sino que se rigen por la ley de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. El funcionario también comentó que, "por el momento, están vigentes las cuotas de recuperación, pero no existe autorización alguna para que se incrementen", por lo cual solicitó a la población a denunciar cobros indebidos y anunció que se abrirá una investigación por las quejas en el Hospital General de México. Por su parte, el director del INSABI, Juan Ferrer, precisó que el artículo 77 de la Ley General de Salud establece que la prestación de servicios es gratuita, aunque "la cuota de recuperación de los institutos nacionales también está en la ley".

## La causa y lo causado/Milenio, El Financiero, Uno más Uno

**Reportero: Miguel Barbosa.**

La creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (Insabi) representa la reforma más importante para este sector en lo que va del siglo y servirá para garantizar el acceso a los servicios de salud a la inmensa mayoría de población. Si bien su puesta en marcha ha generado algunos problemas, los cuales, como ya lo han dicho las propias autoridades del sector, se atenderán y resolverán, sus beneficios comenzarán a sentirse este año y trascenderán al presente gobierno. La reforma al sector salud representa el rescate del sector abandonado durante el neoliberalismo y el primer paso hacia los servicios de salud del futuro. Por tres décadas, los gobiernos neoliberales llevaron al sistema de salud pública prácticamente al colapso. Sexenio tras sexenio se fueron generando prácticas corruptas y procesos ineficientes. Por varias vías trataron, como se dice coloquialmente, de "taparle el ojo al macho", a través de programas asistenciales o, en el mejor de los casos, insuficientes. Esta situación no podía continuar, era fundamental terminar con la simulación y la corrupción que también había penetrado

en este sector. El Insabi podrá garantizar el acceso a servicios de salud de calidad. Entre sus objetivos está proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos a la población carente de seguridad social. Así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, acciones destinadas a lograr la integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Los derechos laborales del personal que pase de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud al Instituto Nacional de Salud para el Bienestar se respetarán conforme a la ley. Mediante esta reforma, se robustece el derecho a la salud, permitiendo el acceso a los servicios de salud y asistencia social que satisfagan realmente las necesidades de la población. Es importante reiterar que, si bien el Seguro Popular (SP) desaparece, no se reinicia desde cero para el nuevo sistema, se usará de base lo logrado por el Seguro Popular y, a través de Insabi, se alcanzarán los objetivos que el SP no logró en 15 años. Además, el cuadro básico de insumos del sector salud se reemplaza por un compendio nacional de insumos más completo.

### **Arranca en Chiapas operación del Insabi/Excélsior, El Heraldo de México**

El director general del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), Juan Antonio Ferrer Aguilar, dio inicio a las actividades del Insabi en el estado. El objetivo es brindar servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con seguridad social, dijo al asistir con la representación del secretario de Salud, el doctor Jorge Alcocer Varela. Ante el gobernador del estado, Rutilio Escandón Cadenas, y el secretario estatal de Salud, José Manuel Cruz Castellanos, Ferrer Aguilar dijo que, del presupuesto ordinario para 2020, existe una disponibilidad adicional de 40 mil millones de pesos, para ir avanzando gradualmente, a fin de que no falten medicamentos, médicos y enfermeras, se rehabilite la infraestructura médica y se provea del equipamiento necesario. En este inicio de actividades del Insabi, que tuvo como sede el teatro Daniel Zebadúa, en San Cristóbal de las Casas, el director del Insabi explicó que este nuevo modelo de salud nacional reforzará la atención primaria a la salud, con énfasis en la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

### **Arranca nuevo Instituto con déficit de personal/Reforma**

En el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) arrancó con un déficit heredado de anteriores administraciones, de 103 mil médicos, 70 mil especialistas y 250 mil enfermeras en todo el país, aseguró Juan Antonio Ferrer, titular del nuevo organismo. Durante el inicio oficial de operación del Insabi en Chiapas, indicó que durante un recorrido realizado por el país se encontró que hay más de 300 establecimientos de salud abandonados. De éstos, precisó, 81 se han recuperado y el resto está en proceso de reparación. Para resarcir el déficit de personal, señaló, se puso en marcha el programa Médicos del Bienestar, al cual, destacó, se han inscrito más de 30 mil profesionales de la salud, para trabajar en las regiones apartadas y vulnerables del país. "La fortaleza de los servicios de salud serán los médicos, enfermeras, camilleros, psicólogos, nutriólogos, promotores de salud, personal administrativo y de mantenimiento que laborarán en centros de salud y hospitales del país, con compromiso y humanismo para la gente que lo requiere", enfatizó, de acuerdo con un comunicado.

### **Insabi tiene 3 años para estar al 100%/El Gráfico, El Universal**

El Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) tiene tres años para presentar ante el Congreso de la Unión un informe sobre el avance en la cobertura del sector y medicamentos gratuitos a personas sin seguridad social. El decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el pasado 29 de diciembre, establece que Juan Ferrer, titular del Insabi, tiene hasta 2022 para detallar en qué porcentaje ha aumentado la cobertura sanitaria para mexicanos que no están afiliados al IMSS, ISSSTE, o a los regímenes de Pemex y las Fuerzas Armadas. Hasta entonces se sabrá cuántos ciudadanos pudieron acceder a la atención gratuita en el primer y segundo niveles de atención, además de recibir medicinas e insumos.

### **Congelan alzas en servicios médicos; inician reembolsos/Excélsior**

Ante las quejas de usuarios, el Hospital General de México frenó los incrementos en las cuotas de recuperación que entraron en vigor el pasado 2 de enero sobre diversos servicios de salud. Además, los pacientes y sus familiares ya pudieron iniciar los trámites para que se les reembolse el dinero que pagaron de más por atenciones como el día de hospitalización, que pasó de 88 a 477 pesos. Tal y como se comprometió la directora del Hospital General de México, Guadalupe Guerrero, desde este jueves se congelaron los incrementos a las cuotas de recuperación que entraron en vigor el 2 de enero y que habían causado la inconformidad de los usuarios. Adriana Wilton, jefa del departamento de Trabajo Social del Hospital General de México, dependiente de la Secretaría de Salud federal, precisó que se dispuso de una caja especial para realizar las devoluciones, las cuales se pagarán una vez que los usuarios hayan concluido su trámite en las oficinas de Trabajo Social, en donde se les emitirá un recibo y una línea de captura que deberán presentar en la caja, donde se les reembolsará lo que pagaron de más.

## **Aguascalientes rechaza Insabi/El Herald de México, La Razón, Excélsior, Milenio, El Universal, Reforma, Ovaciones, El Gráfico**

Mientras el titular del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), Juan Antonio Ferrer, declaró que se mantienen sin incremento las cuotas de recuperación para enfermedades de tercer nivel, como el cáncer, el gobernador panista de Aguascalientes, Martín Orozco, se rebeló y rechazó firmar el convenio con el gobierno federal para sustituir al Seguro Popular. El mandatario dijo que hay 8 de 32 entidades que no han firmado la carta de intención para la desaparición del seguro popular y con ello dar paso al Insabi, lo que consideró implicará una centralización de los servicios de salud en el nivel federal. "Defenderé a morir el servicio que daba el Seguro Popular en Aguascalientes", dijo a través de un video en el que dialoga con habitantes de ese estado, "La atención seguirá siendo del gobierno del estado, que es un gobierno sensible en el tema de salud", añadió Orozco Sandoval y se comprometió a contar con más medicamentos para los pacientes. Por su parte, en entrevista con Salvador García Soto, Ferrer negó que se incrementen las tarifas para tratamientos graves, como cáncer, VIH y otros. En tanto, y ante las quejas de usuarios, la Secretaría de Salud federal aclaró que los hospitales de alta especialidad tienen facultad por ley para cobrar cuotas debido a la complejidad de los servicios, mientras que la gratuidad abarca el primer y segundo nivel de atención, el cual se brinda en clínicas y centros de salud.

### **Insumos no alcanzan para atención gratuita/El Financiero**

Los insumos que el Hospital Civil tiene como "colchón" para atender de manera gratuita a los pacientes de sus dos unidades, incluso a aquellos que estaban afiliados al extinto Seguro Popular, son suficientes sólo para mes y medio. Esa estimación fue hecha por el director del Organismo Público Descentralizado (OPD), Jaime Andrade, quien explicó que debido a que no se conocen las reglas de operación de Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), no se han definido los techos presupuestales para las instituciones de atención especializada, como el Civil.

### **Respetan beneficios en el Juárez/24 Horas**

La titular de la unidad de Comunicación Social del Hospital Juárez de México, Esther Márquez Rodríguez, añadió que en hospitales como el Juárez, las atenciones no habían cambiado y que aunque desapareció el Seguro Popular se implementó el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), que respeta el mismo paquete médico de atenciones a las personas vinculadas al programa anterior. Preciso que en la atención de alta especialidad se revisa cada caso para determinar cuánto pueden pagar de cuota de recuperación, como lo anunció la Secretaría de Salud federal. En atenciones de tercer nivel (de subespecialidad y alta especialidad), se les hace un estudio socioeconómico para conocer sus posibilidades", explicó Márquez Rodríguez. En el caso del Hospital Regional 1° de octubre, del ISSSTE, se informó que la atención se seguirá dando como cuando operaba el Seguro Popular.

### **¿Servicios médicos y medicinas gratuitos? ¿Con que recursos? /El Economista**

**Reportero: Eduardo Ruiz Healey.**

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos anota entre los servicios que debe proporcionar un sistema de seguridad social, los siguientes: "Beneficios y suplementos del seguro de desempleo, beneficios por accidentes, lesiones y enfermedades, pensiones de vejez, invalidez y supervivencia, subsidios familiares, reembolsos por gastos médicos y hospitalarios o provisión de servicios hospitalarios o médicos". Existen países en donde las personas reciben estos beneficios desde que nacen hasta que mueren, entre ellos, los países escandinavos Dinamarca, Noruega y Suecia, que al Presidente Andrés Manuel López Obrador le gusta poner como ejemplos a seguir cuando se refiere a los servicios médicos que su gobierno está determinado a proporcionar a todos los mexicanos.

### **En 2019, casi tres veces más muertes por dengue/Excélsior**

Del 1 de enero al 30 de diciembre de 2019 se suscitaron 191 muertes por dengue, casi tres veces más que en el mismo lapso de 2018, cuando hubo 75, de acuerdo con el último reporte de la Secretaría de Salud. Según el panorama epidemiológico que presenta cada semana la dependencia, al cierre del año pasado hubo 41,505 casos de dengue en el año, más de tres veces más que en 2018, cuando se registraron 12,706. El 69% de los casos confirmados corresponden a Jalisco, Veracruz, Chiapas, Quintana Roo y Oaxaca. En Jalisco hubo nueve mil 1727; en Veracruz, diez mil 902; en Chiapas, dos mil 706; en Quintana Roo mil 950, y en Oaxaca, mil 678. Cabe destacar que el año pasado fue uno de los últimos con más casos de la enfermedad transmitida por mosquitos. 69% de los casos por dengue se concentran en Jalisco, Veracruz, Chiapas, Oaxaca y Quintana Roo.

### **Ratificación de oficial mayor en la SHCP frena la adquisición de medicamentos/La Jornada**

Sigue pendiente la adquisición de medicinas de patente y de fuente única para las instituciones del sector salud. Los laboratorios farmacéuticos no han recibido ninguna información ni peticiones para que presenten sus propuestas económicas y prevén que el proceso continuará hasta que el Congreso ratifique el nombramiento de Thalía Lagunes como nueva oficial mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). La funcionaría fue propuesta por el Presidente Andrés Manuel López Obrador luego de la salida de Raquel Buenrostro, quien será la nueva titular del Servicio de Administración Tributaria (SAT). Su nombramiento también debe ser ratificado por los legisladores. Las candidaturas de ambas funcionarías llegaron el pasado martes a la Comisión Permanente del Congreso de la Unión. Mientras tanto, están detenidos los trámites para la compra de medicinas y material de curación.

### **Senado, en recta final por debate en regulación de cannabis/Uno más Uno**

Desde el 1 de febrero, en que inicia el trabajo en el Congreso de la Unión, y de acuerdo con las declaraciones del presidente de la Junta de Coordinación Política, Ricardo Monreal Ávila, la regulación de la planta será uno de los temas principales en este periodo. Este dictamen se estaría preparando en enero para, eventualmente, ser avalado por el Pleno del Senado, de acuerdo a la prórroga única que otorgó la Suprema Corte de Justicia de la Nación en octubre pasado y que vence el 30 de abril de 2020, el senador ha reiterado que los grupos parlamentarios serán escuchados, pero habrá serenidad en la integración del marco jurídico que habrá de regir todo lo relativo a la planta para evitar, así, algún tipo de influencias y presiones externas. Además de cumplir con los estándares internacionales. El documento está en revisión por 1a Comisión de Salud, pues atiende las observaciones de la Secretaría de Salud, de Gobernación y de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

### **Cápsulas de Salud/Diario Imagen**

**Reportera: Elsa Rodríguez Osorio.**

El director general del IMSS maestro Zoé Robledo, señala que se está perdiendo la batalla contra el sobrepeso, obesidad y diabetes, por ello, el Instituto está implementando diversas acciones para combatir estos padecimientos. Durante su participación en el "Seminario: sobrepeso, obesidad y diabetes: efectos sobre la competitividad del país", organizado por la Secretaría de Economía, el titular del IMSS indicó que estas estrategias son: promover la alimentación correcta, la práctica diaria de actividad física y el fomento de entornos saludables, estas acciones pueden ser positivas si se operan de manera integral; si se hace de manera aislada, para el Seguro Social el reto fundamental es acercar alimentos saludables, agua potable y cultura a todos los rincones del país. Desde 2008 el IMSS cuenta con la Cartera de Alimentación Correcta y Actividad Física, la cual se entrega en 300 Unidades de Medicina Familiar. El IMSS se sumó a la estrategia de la Secretaría de Salud y de la Secretaría de Educación Pública en Salud Escolar, con el programa "Por un peso saludable" que incluye la apertura de instalaciones deportivas en escuelas, la impartición de talleres, sesiones educativas, campañas, eventos de alimentación saludable, de activación física y de habilidades socioeconómicas.

### **No habrá impuestos extra a comida chatarra engordante/Crónica, Milenio, La Jornada**

El sobrepeso y la obesidad generan la disminución de 5.3% en el crecimiento del PIB, cifra equivalente a 10 veces el presupuesto de la Secretaría de Salud y es mayor al presupuesto tanto del IMSS como del ISSSTE. Afecta a 73% de la población mexicana. En 1996 afectaba a 20% de la población, para 2019 se elevó a uno de cada cuatro mexicanos. Se ha triplicado en 25 años. Para 2023 atender la obesidad costará a México \$272,000 millones. La evidencia hará que el Presidente cambie de postura, señalan en el Poder del Consumidor. Las evidencias de que la medida es benéfica harán que el Presidente López Obrador reconsidere el papel de los impuestos en las políticas de salud pública, prevé Alejandro Calvillo, director de la organización el Poder del Consumidor. Por ahora, la negativa a aplicarles impuestos adicionales a alimentos engordantes, añade Calvillo, es coherente con lo que prometió en torno a no aumentar ningún impuesto en los primeros tres años de su administración. "Yo creo que tendrá que pasar un poco de tiempo y que el Presidente reciba información de cómo el impuesto sobre bebidas azucaradas está teniendo muy buenos efectos en términos de salud", señala este sociólogo que durante más de una década ha lidiado con estos temas en los que, siempre, aparecen como traba los intereses de poderosos grupos industriales. "El impuesto a bebidas azucaradas es relativamente nuevo, pero ya hay evidencias de sus efectos benéficos, si el Presidente ve que esto es una medida efectiva, yo creo que va a reconsiderar esta postura, señala el directivo de la organización. Lo que tuvimos antes, más en la administración Peña Nieto, fue que la industria captó a la Secretaría de Salud, a la Cofepris, a la Secretaría de Economía.

### **Desdeña personal de salud los derechos sexuales de niñas y adolescentes/La Jornada**

En el país todavía son deficientes las acciones que se llevan a cabo para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de la población, sobre todo de niñas, adolescentes, personas lesbianas, bisexuales y transgénero, portadores de VIH e indígenas, afirmaron especialistas. Lizbeth Quezada, coordinadora de programas de la organización Balance, expuso que en mayo del año pasado se aprobó la reforma al artículo 3 de la Constitución que incluye la educación sexual y reproductiva, además de integrar la perspectiva de género en planes y programas de estudio, por lo que urgió a que se implemente "de manera efectiva". Dijo que el acceso a métodos de anticoncepción aún es limitado, para los adolescentes.

### **No hay desabasto de medicamentos/Crónica, La Razón**

El director general del IMSS, Zoé Robledo, rechazó que haya desabasto de medicamentos en las clínicas y hospitales del Seguro Social. A pesar de las denuncias de escasez en redes sociales, sobre todo en el área de tercer nivel, el funcionario dijo que son casos aislados que cuando se denuncian de inmediato son atendidos y resueltos. "Ha habido algunos casos que se han atendido de inmediato, incluso algunas personas que estuvieron ayer en Palacio Nacional para denunciar falta de medicamentos, el mismo día se resolvió. "El tema en particular de los medicamentos oncológicos que es donde ha habido más atención por parte de los medios y también de otras instituciones, a partir de la compra consolidada.

### **Reivindican la enfermería en el IMSS/La Jornada**

En 2020, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) creará 2,816 nuevas plazas de enfermería, se dará el nombramiento de la primera enfermera en la historia del organismo como directora de una unidad de medicina familiar, así como del primer grupo de empleados con esta categoría que serán titulares de Oficinas de Representación (antes delegaciones), informó el director Zoé Robledo. Durante la celebración por el *Día de la Enfermera* en el Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes, recordó que en la más reciente negociación del contrato colectivo de trabajo, además del incremento salarial de 3.5% y 2.1% en prestaciones, se autorizaron incrementos "por capas": de 2% a quienes ganan de 10 mil a 15 mil pesos, y de 1% para los que perciben más de 15 mil y menos de 20 mil pesos. Por la mañana, el funcionario dio el banderazo de salida a 20 nuevas ambulancias que apoyarán en la operación de hospitales del programa IMSS Bienestar. En tanto, en gira de trabajo por unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste) en Veracruz, el director Luis Antonio Ramírez planteó que entre las prioridades de este año está mejorar la atención que otorgan los hospitales regionales que se encuentran en la zona sursureste del país.

### **Dan ambulancias a unidades rurales/Reforma**

Con una inversión de 26 millones de pesos, el Seguro Social sustituyó 20 ambulancias de hospitales rurales del programa IMSS Bienestar, informó Zoé Robledo, director del Instituto. Catorce de las unidades, detalló, fueron compradas a través de un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) y las seis restantes con recursos del propio presupuesto del Seguro Social. Tras visitar los 80 hospitales rurales del IMSS Bienestar durante el año pasado, explicó un problema constante que se detectó fue la falta de ambulancias.