

Intervención del diputado Aristóteles Tito Arroyo, con una proposición con punto de acuerdo, por el que la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Guerrero, en pleno respeto a la división de poderes, exhorta al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social para que, a través de las áreas competentes, realice un diagnóstico integral de los servicios de atención médica que se brindan en una unidad médica familiar de Tlapa. Lo anterior, con el propósito de reforzar y optimizar su capacidad operativa, equilibrar la oferta y la demanda de servicios, garantizar la atención de padecimientos conforme a su nivel de complejidad, y asegurar que la referencia y contra referencia de pacientes se realice de manera adecuada. Todo ello con la finalidad de proporcionar servicios médicos resolutivos, eficientes, oportunos, de calidad y con equidad a la población derechohabientes de la región de la Montaña Alta de Guerrero.

El presidente:

En desahogo del inciso “o” del tercer punto del Orden del Día, se concede el uso de la palabra al diputado Aristóteles Tito Arroyo, hasta por cinco minutos.

El diputado Aristóteles Tito Arroyo:

Con su venia, diputado presidente.

Compañeras, compañeros diputados.

Medios de Comunicación.

Pueblo de Guerrero.

Hoy alzo la voz en esa Tribuna para visibilizar una realidad que ya no admite silencios ni omisiones, la Montaña de Guerrero es una de las regiones más nobles, trabajadoras y

culturalmente vivas de nuestro Estado, continúa enfrentando una de las expresiones más dolorosas de la desigualdad, la negación efectiva del derecho humano a la salud.

Las Naciones Unidas nos recuerdan que el derecho a la salud no es un privilegio, es un derecho integral que exige disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, si en estos elementos el derecho se vacía de contenido y la justicia social se convierte en una promesa incumplida, nuestra Constitución en el artículo cuarto es clara y categórica. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud y el Estado está obligado a garantizar el acceso, la calidad y la progresividad de los servicios.

A su vez, el artículo 123 y la Ley del Seguro Social establecen que las y los trabajadores aportan junto con sus empleadores recursos para asegurar atención médica, hospitalaria y de rehabilitación.

Es decir, no estamos hablando de un servicio gratuito, estamos hablando

de un derecho pagado, es una obligación institucional financiada con cuotas obrero-patronales que se cumplen puntualmente y sin embargo en Tlapa la realidad es otra, la unidad médica familiar del IMSS en Tlapa, la única en toda la región de la montaña, opera de manera ineficiente, carece de personal médico y de enfermería suficiente y no cuenta con los servicios indispensables para atender a la población trabajadora de la Montaña.

Esta situación no solo es injusta, es violatoria de derechos, obligamos a miles de trabajadores a trasladarse a Chilpancingo o incluso Acapulco para recibir atención que por ley debería estar garantizada en su lugar de residencia, esto no es una es una no es una molestia menor, es un golpe directo al ingreso familiar, es un desgaste emocional, es una carga económica y es en muchos casos un riesgo para la vida misma de quien busca atención médica urgente, esta es discriminación estructural y tiene nombre y apellido, abandono institucional.

La Montaña no puede seguir siendo tratada como una región de segunda, aquí hay trabajadores, hay empresas, hay economía local, hay aportaciones al seguro social, hay familias que cumplen con la ley, lo que falta es que el Estado a través del IMSS cumpla también con su responsabilidad.

Por ello, el acuerdo que hoy presento tiene un propósito claro y urgente que se realice un estudio exhaustivo sobre la calidad del servicio que brinda la unidad médica en Tlapa y que con base a ese estudio se fortalezcan los servicios médicos con más doctores, más personal de enfermería, mayores capacidades de atención y de manera prioritaria la posibilidad real de hospitalización en la propia región, porque no puede seguir siendo normal que un trabajador enfermo tenga que recorrer horas para recibir atención.

Compañeras y compañeros diputados, no estamos pidiendo privilegios, estamos exigiendo

cumplimiento de la ley, estamos exigiendo justicia para miles de familias que sostienen gran parte de la economía regional, estamos exigiendo que el derecho humano a la salud deje de ser un discurso y se convierta en una realidad en Tlapa y en toda la Montaña, la salud no se negocia, la salud no se pospone, la salud no se puede seguir dependiendo del código postal donde se nace o se trabaja.

Por eso los invito a respaldar este acuerdo, porque hacerlo no es un acto político, es un acto de responsabilidad y de humanidad, por ello, propongo como asuntos urgente y obvia resolución:

Único: Se exhorta al director general del IMSS para que a través de sus áreas competentes realice un diagnóstico integral de los servicios de atención médica que se brindan en la unidad médica familiar de Tlapa, lo anterior con el propósito de reforzar y optimizar su capacidad operativa, equilibrar la oferta y la demanda de servicios, garantizar la atención y

padecimientos conforme a su nivel de complejidad y asegurar que la referencia y contra referencia de pacientes se realice de manera adecuada.

Todo ello es con la finalidad de proporcionar servicios médicos resolutivos, eficientes, oportunos, de calidad y con equidad a la población derechohabiente de la Región de la Montaña Alta de Guerrero.

Es cuanto, presidente.

Versión Íntegra

Punto de Acuerdo Parlamentario.

CC. DIPUTADA y DIPUTADO
SECRETARIOS
DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
LXIV LEGISLATURA
AL H. CONGRESO DEL ESTADO
DE GUERRERO
P R E S E N T E S

Diputado Aristóteles Tito Arroyo, con fundamento en lo establecido en los artículos 2, inciso B, fracción IX, 80.

de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 23, fracción I, 98, 106, fracción III, 111, 112, 312 y 313 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231 del Estado Libre y Soberano de Guerrero; me permito someter a consideración de esta Honorable Soberanía, como asunto de urgente y obvia resolución, la propuesta de Punto de Acuerdo Parlamentario al tenor de las siguientes:

C O N S I D E R A C I O N E S

Las Naciones Unidas¹ ha señalado que "...el derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, entre otros, el agua potable salubre, el saneamiento adecuado, la alimentación segura y unas condiciones laborales saludables. Los otros aspectos fundamentales del derecho a la salud se enuncian a continuación:

¹ El derecho a la salud: aspectos fundamentales e ideas erróneas comunes. <https://www.ohchr.org/es/health/right-health-key-aspects-and-common-misconceptions>

- Accesibilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean asequibles y físicamente accesibles a todos, sin discriminación.
- Disponibilidad, que requiere que haya un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos sanitarios y centros de atención de la salud en funcionamiento.
- Aceptabilidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean respetuosos de la ética médica, sensibles a las cuestiones de género y apropiados desde el punto de vista cultural.
- Buena calidad, que requiere que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios sean apropiados desde el punto de vista científico y médico, y estén en buenas condiciones.

En México, nuestra Carta Magna establece en el artículo 4º, que “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa

de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Además, existe un sistema de salud en donde los trabajadores previstos en el apartado A del artículo 123, a través de la aportación de una parte de su salario a la que se suma la aportación del patrón, que se utiliza para garantizarles el derecho a la salud y seguridad social, en específico, las fracciones siguientes señalan estos derechos:

Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley.

...

...

- A. Entre los obreros, jornaleros, empleados domésticos, artesanos y de una manera general, todo contrato de trabajo:

XIV. Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario.

XXIX. Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.

Asimismo, la Ley del Seguro Social establece el régimen de cuotas obrero patronales, pero también, las obligaciones que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social, en la prestaciones a que tienen derechos las personas trabajadoras.

Ley del Seguro Social.

Artículo 15. Las personas empleadoras están obligadas a:

III. Determinar las cuotas obrero patronales a su cargo y enterar su importe al Instituto;

Artículo 27. El salario base de cotización se integra con los pagos hechos en efectivo por cuota diaria, gratificaciones, percepciones, alimentación, habitación, primas, comisiones, prestaciones en especie y cualquiera otra cantidad o prestación que se entregue al trabajador por su trabajo.

Artículo 38. El patrón al efectuar el pago de salarios a sus trabajadores, deberá retener las cuotas que a éstos les corresponde cubrir. Cuando no lo

haga en tiempo oportuno, sólo podrá descontar al trabajador cuatro cotizaciones semanales acumuladas, quedando las restantes a su cargo.

El patrón tendrá el carácter de retenedor de las cuotas que descuenta a sus trabajadores y deberá determinar y enterar al Instituto las cuotas obrero patronales, en los términos establecidos por esta Ley y sus reglamentos.

Artículo 39. Las cuotas obrero patronales se causan por mensualidades vencidas y el patrón está obligado a determinar sus importes en los formatos impresos o usando el programa informático, autorizado por el Instituto. Asimismo, el patrón deberá presentar ante el Instituto las cédulas de determinación de cuotas del mes de que se trate, y realizar el pago respectivo, a más tardar el día diecisiete del mes inmediato siguiente.

Artículo 56. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a

las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- IV. Rehabilitación.

Artículo 57. Las prestaciones a que se refiere el artículo anterior se concederán de conformidad con las disposiciones previstas en esta Ley y en sus reglamentos.

Artículo 70. Las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas al fin de año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados.

Artículo 71. Las cuotas que por el seguro de riesgos de trabajo deban pagar los patrones, se determinarán en relación con la cuantía del salario base de cotización, y con los riesgos

inherentes a la actividad de la negociación de que se trate, en los términos que establezca el reglamento relativo.

Artículo 79. Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las prestaciones siguientes:

- I. Asistencia médica;
- II. Hospitalización;
- III. Medicamentos y material de curación;
- IV. Servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento;
- V. Intervenciones quirúrgicas;
- VI. Aparatos de prótesis y ortopedia;
- VII. Gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso;
- VIII. Subsidios;
- IX. En su caso, gastos de funeral;
- X. Indemnizaciones globales en sustitución de la pensión, en los términos del último párrafo de la
- XI. fracción III del artículo 58 de esta Ley;

Artículo 89. El Instituto prestará los servicios que tiene encomendados, en cualquiera de las siguientes formas:

I. Directamente, a través de su propio personal e instalaciones;

II. Indirectamente, en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares, para que se encarguen de impartir los servicios del ramo de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del ramo de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto. Los convenios fijarán el plazo de su vigencia, la amplitud del servicio subrogado, los pagos que deban hacerse, la forma de cubrirlos y las causas y procedimientos de terminación, así como las demás condiciones pertinentes;

III. Asimismo, podrá celebrar convenios con quienes tuvieren establecidos servicios médicos y hospitalarios, pudiendo convenirse, si

se tratare de patrones con obligación al seguro, en la reversión de una parte de la cuota patronal y obrera en proporción a la naturaleza y cuantía de los servicios relativos. En dichos convenios se pactará, en su caso, el pago de subsidios mediante un sistema de reembolsos. Estos convenios no podrán celebrarse sin la previa anuencia de los trabajadores o de su organización representativa;

IV. Mediante convenios de cooperación y colaboración con instituciones y organismos de salud de los sectores públicos federal, estatal y municipal, en términos que permitan el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada de todas las instituciones y organismos. De igual forma, el Instituto podrá dar servicio en sus instalaciones a la población atendida por dichas instituciones y organismos, de acuerdo a su disponibilidad y sin perjuicio de su capacidad financiera, y

V. Para el Instituto, será obligatoria la atención de las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en términos de las disposiciones aplicables para tal efecto, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

En todo caso, las personas, empresas o entidades a que se refiere este artículo, estarán obligadas a proporcionar al Instituto los informes y estadísticas médicas o administrativas que éste les exigiere y a sujetarse a las instrucciones, normas técnicas, inspecciones y vigilancia prescritas por el mismo Instituto, en los términos de los reglamentos que con respecto a los servicios médicos se expidan.

Artículo 91. En caso de enfermedad no profesional, el Instituto otorgará al

asegurado la asistencia médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante el plazo de cincuenta y dos semanas para el mismo padecimiento.

No se computará en el mencionado plazo, el tiempo que dure el tratamiento curativo que le permita continuar en el trabajo y seguir cubriendo las cuotas correspondientes.

Artículo 92. Si al concluir el período de cincuenta y dos semanas previsto en el artículo anterior, el asegurado continúa enfermo, el Instituto prorrogará su tratamiento hasta por cincuenta y dos semanas más, previo dictamen médico.

Artículo 251. El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene las facultades y atribuciones siguientes:

I. Administrar los seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales,

salud para la familia, adicionales y otros, así como prestar los servicios de beneficio colectivo que señala esta Ley;

II. Satisfacer las prestaciones que se establecen en esta Ley;

III. Invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones de esta Ley;

IV. En general, realizar toda clase de actos jurídicos necesarios para cumplir con sus fines, así como aquéllos que fueren necesarios para la administración de las finanzas institucionales;

V. Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le son propios;

VI. Establecer unidades médicas, guarderías infantiles, farmacias, velatorios, así como centros de capacitación, deportivos, culturales, vacacionales, de seguridad social para el bienestar familiar y demás establecimientos para el cumplimiento de los fines que le son propios, sin sujetarse a las condiciones salvo las sanitarias, que fijen las leyes y reglamentos

respectivos para empresas privadas, con actividades similares;...”

Haciendo una revisión de las Unidades Médicas Familiares del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Guerrero, en Tlapa existe una única unidad, que depende de la Unidad Médica de Chilpancingo, lo que genera una discriminación y una violación al derecho humano a la salud, ya que dicha Unidad Médica no cuenta con los servicios necesarios, ni mucho menos con el personal necesario para atender a toda la población trabajadora de la Región de la Montaña, quien a pesar de que se están cubriendo en tiempo y forma las cuotas obreros patronales, cuando necesitan de una atención médica, ésta no le es proporcionada en su lugar de residencia, y tienen que erogar gastos para venir hasta Chilpancingo o a Acapulco.

Es importante tomar en cuenta que el servicio de atención médica que se debe prestar a los trabajadores en el IMSS, obedece a las cuotas obrero

patronales, es decir, no es completamente gratuita, de ahí que la misma debe ser de calidad, accesible y con todos los servicios que la Ley del Seguro Social establece.

La Región de la Montaña Alta de Guerrero esta caracterizada por una discriminación en todos los sentidos, desde lo social, hasta el aspecto de infraestructura, sin embargo, es una región que aporta riqueza cultural, su gente se ha caracterizado por ser trabajadora, emprendedora, lo que ha traído como consecuencia la existencia de la iniciativa privada que brindan empleo a miles de trabajadores, quienes a su vez están inscritos en el IMSS y que por tanto requieren de una atención a su salud de manera adecuada y asequible.

El objetivo del presente Acuerdo, es para que se realice un estudio sobre la calidad del servicio que se está brindando a los trabajadores en la Unidad Médica Familiar de Tlapa, con la intención de que se refuerce la atención con más médicos, personal de enfermería, pero sobre todo, que

se les otorgue el servicio de hospitalización cuando así se requiera, en el lugar de residencia del trabajador, ya que tener que venir a Chilpancingo o a Acapulco, les genera enormes gastos, así como una imposibilidad de estar con su familia.

Por todas estas consideraciones, es que pongo a consideración de la LXIV Legislatura, como asunto de urgente y obvia resolución la propuesta de

ACUERDO PARLAMENTARIO

ÚNICO. La Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Guerrero, en pleno respeto a la división de poderes, exhorta al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social para que, a través de las áreas competentes, realice un diagnóstico integral de los servicios de atención médica que se brindan en la Unidad Médica Familiar de Tlapa.

Lo anterior, con el propósito de reforzar y optimizar su capacidad

operativa, equilibrar la oferta y la demanda de servicios, garantizar la atención de padecimientos conforme a su nivel de complejidad, y asegurar que la referencia y contrarreferencia de pacientes se realice de manera adecuada.

Noviembre de 2025

Atentamente.

Diputado Aristóteles Tito Arroyo.

Todo ello, con la finalidad de proporcionar servicios médicos resolutivos, eficientes, oportunos, de calidad y con equidad a la población derechohabiente de la Región de la Montaña Alta de Guerrero.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Primero. El presente acuerdo parlamentario surtirá sus efectos el día de su aprobación.

Segundo. Remítase al Director General del IMSS, para sus efectos conducentes.

Tercero. Publíquese el presente Punto de Acuerdo, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y en la Gaceta Oficial del Congreso del Estado para conocimiento general.