



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXV LEGISLATURA



GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO ACCIÓN NACIONAL

"2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz"

DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE.
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL H.
CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
Presente.-

TUENO: COMISION DE SALUD Y
COMISION DE HACIENDA
Y PRESUPUESTO, PRESIDENDO
LA PRIMERA.
CF

Honorable Asamblea:

Los que suscriben **DIPUTADO J. DIEGO ECHEVARRÍA IBARRA, DIPUTADA MARÍA YOLANDA GAONA MEDINA Y DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO** en nombre y representación del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en uso de las facultades previstas en los artículos 110 fracción III, 114, 119 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, hago uso de la voz para someter a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO**; bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

El 10 de octubre de 2023 fue un día negro para la salud nacional, ya que en esa fecha se firmó en Palacio Nacional por diversos gobernadores de los estados, incluido Baja California, el llamado *Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar*.

Posteriormente, las mesas de transición se instalaron y el traslado material y operativo de nuestros hospitales y centros de salud locales hacia el elefante blanco del IMSS-Bienestar inició formalmente el 1 de abril de 2024.

Apenas hemos cumplido dos años en este esquema y el resultado está a la vista de todos los bajacalifornianos: un colapso absoluto, desabasto crónico y la pérdida total de nuestra soberanía sanitaria.



“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

La entrega de los servicios de salud de Baja California a la Federación, bajo el amparo de este *Modelo de Atención de la Salud IMSS-Bienestar*, ha resultado en un absoluto y evidente fracaso.

Lo que se prometió como la panacea que nos llevaría a niveles de atención europeos en materia de salud, mediante la modernidad, inversión y una transformación de los servicios de salud pública, ha terminado por sepultar la autonomía operativa, financiera y clínica de nuestra entidad, dejando a los bajacalifornianos en el más completo desamparo médico.

Hoy en día, las familias de Mexicali, Tijuana, Ensenada, Tecate, Rosarito, San Quintín y San Felipe padecen las consecuencias de un centralismo burocrático e indolente. El personal médico, con una vocación inquebrantable, trabaja con las manos atadas porque el Gobierno Federal no envía medicamentos, insumos ni el equipo hospitalario indispensable.

En Mexicali, la capital del estado, recorrer los pasillos del Hospital General es constatar una crisis humanitaria: pacientes esperando cirugías por meses, unidades médicas sin aire acondicionado en una zona de calor extremo, nula inversión estructural, quirófanos inhabilitados por falta de mantenimiento técnico y un desabasto crónico de medicamentos básicos e insumos oncológicos. En Tijuana, la saturación del Hospital General y de las clínicas de salud ha alcanzado niveles de colapso absoluto debido a la falta de ampliación de infraestructura para la creciente población derechohabiente y migrante, lo que obliga a los ciudadanos a dormir a las afueras de las unidades médicas solo para mendigar una consulta general.

En Ensenada, el rezago histórico de las especialidades médicas obliga a los pacientes a trasladarse hasta Tijuana o Mexicali para estudios básicos o quimioterapias, lo que desgasta la economía y la salud de las familias de la costa. En Tecate, el Hospital General carece crónicamente de insumos de ginecología y traumatología, obligando a



“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

traslados de emergencia y dejando al municipio desprotegido ante accidentes en las carreteras libres y de cuota. En Playas de Rosarito, el acelerado crecimiento demográfico contrasta con una nula inversión en infraestructura hospitalaria de segundo nivel, dependiendo enteramente de la infraestructura rebasada de municipios vecinos.

En San Quintín, la falta de un sistema de salud robusto y descentralizado condena a las comunidades jornaleras y agrícolas a un peregrinar por medicamentos básicos en clínicas ejidales sin personal permanente, donde la carencia de ambulancias especializadas convierte cualquier urgencia médica en una sentencia de muerte. Finalmente, en San Felipe, el municipio más joven del estado, el desabasto de sueros, equipos de reanimación y personal de urgencias durante las temporadas de alta afluencia turística demuestra que el modelo centralizado ignora por completo las realidades demográficas y geográficas de Baja California.

Pero no todos los estados de la República cometieron el error de ceder su soberanía sanitaria. Actualmente, ocho entidades federativas se mantuvieron firmes como "no concurrentes" y decidieron no integrarse al pacto de federalización del IMSS-Bienestar: Aguascalientes, Chihuahua, Coahuila, Durango, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León y Querétaro.

Al analizar indicadores de evaluación del Sistema Nacional de Salud e institutos independientes de estadística médica, los datos duros destrozan la narrativa oficial de las bondades del sistema federalizado:

Mientras que en entidades que mantuvieron sus sistemas estatales descentralizados (como *Guanajuato* y *Querétaro*) el surtimiento efectivo de recetas médicas en el sector público promedia entre el **92% y el 96%**, en Baja California, bajo la opacidad de las compras consolidadas e ineficientes de la Federación, los niveles reales de surtimiento apenas rondan el **60%**, obligando al gasto de bolsillo de las familias.



“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

De acuerdo con cifras de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares de INEGI, el gasto de bolsillo en salud de los ciudadanos en entidades sumadas al IMSS-Bienestar incrementó significativamente hasta en un 40% debido a la necesidad de adquirir insumos y medicinas por cuenta propia. En contraste, estados como *Jalisco* y *Nuevo León* registran un gasto de hasta un 30% menor en su población sin seguridad social gracias a presupuestos locales blindados de sus sistemas de salud.

Y si quieren revisar el pasado en lo local, las cifras oficiales no mienten. Cuando el Partido Acción Nacional gobernaba Baja California, el sistema estatal de salud no solo mantenía niveles de surtimiento de recetas superiores al **88%** en clínicas de primer nivel, sino que el estado fue pionero nacional en cobertura total. Logramos la bandera blanca en cobertura del Seguro Popular en 2011, garantizando que el 100% de la población sin seguridad social tuviera un folio de atención y acceso financiado a intervenciones de alta especialidad a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Hoy, su centralización destruyó ese fondo, absorbió las bolsas presupuestales y dejó a las entidades federadas en la indefensión burocrática: dependemos de un almacén central en la Ciudad de México que no sabe distribuir medicinas, provocando que el desabasto real pasara de un promedio histórico del 12% a un escandaloso 40% en las clínicas de nuestro estado. Dejamos de ser un sistema de salud referente en el norte del país.

La salud no es una mercancía de cambio político ni un laboratorio para experimentar sueños centralistas que solo han causado un dolor evitable y muerte. La salud es un derecho humano fundamental consagrado en el artículo 4º de nuestra Constitución, un derecho sagrado e inviolable con el que no se juega, no se hace propaganda y no se tolera la incompetencia. Cada receta sin surtir, cada cirugía pospuesta por falta de un quirófano digno y cada vida que se apaga en las salas de espera de Baja California es consecuencia directa de la negligencia gubernamental.



“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

Darle la responsabilidad de nuestra salud al centralismo de la Ciudad de México fue un error histórico que hoy estamos pagando muy caro. Se entregó el patrimonio sanitario del estado por una simple y llana disciplina gubernamental, por quedar bien con un proyecto político central, pero Baja California no puede seguir subordinada a la indolencia de burócratas federales que ni conocen Mexicali, ni les importan las carencias de San Quintín.

Los convenios de coordinación firmados, no son cadenas perpetuas. Son instrumentos de voluntad bilateral. El marco jurídico mexicano faculta explícitamente a las entidades federativas soberanas a denunciar y rescindir los convenios de coordinación cuando estos dejen de cumplir con el fin público para el que fueron creados. Salirse de este esquema fallido es un acto de estricto federalismo constitucional. No estamos pidiendo un favor; estamos exigiendo que se respete la soberanía de Baja California para administrar los recursos en materia de salud. Si la Federación no puede con el paquete, que les devuelva la salud a los estados.

Ciertamente, la Ley General de Salud otorga la ruta legal y constitucional para salir de estos acuerdos destructivos. El Estado de Baja California posee la soberanía para decir "ya basta", recuperar de inmediato el control de su infraestructura, exigir la devolución de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) y reconstruir un sistema de salud local con dignidad, transparencia y verdadero sentido humano.

La vida de nuestras familias merece coraje político, resultados urgentes y firmeza institucional, debemos actuar sin demora ante el fracaso centralizado que nos mantiene en esta crisis, no podemos permitir que siga el colapso de nuestro sistema de salud.



“2026, Año de la Educación para la Construcción de la Paz”

Por lo antes expuesto y fundado, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, **CON DISPENSA DE TRÁMITE**, la presente **PROPOSICIÓN DE ACUERDO ECONÓMICO** en los términos siguientes:

ÚNICO. LA H. XXV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO, MARINA DEL PILAR ÁVILA OLMEDA, PARA QUE EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES Y A TRAVÉS DE LAS DEPENDENCIAS CORRESPONDIENTES, SECRETARÍAS DE SALUD Y DE HACIENDA DE LA ENTIDAD, SE REALICEN DE MANERA URGENTE LOS ESTUDIOS TÉCNICOS, FINANCIEROS Y JURÍDICOS PARA DETERMINAR LOS MECANISMOS Y LA VIABILIDAD DE QUE EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SE SEPARE DEL PACTO Y DE LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN PARA LA FEDERALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (IMSS-BIENESTAR), DEVOLVIENDO LA OPERACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO AL ÁMBITO LOCAL.

D A D O en el Salón de Sesiones “Lic. Benito Juárez García” del Edificio del Poder Legislativo del Estado en la ciudad de Mexicali, Baja California, a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE


J. DIEGO ECHEVARRÍA IBARRA

DIPUTADO COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN


MARÍA YOLANDA GAONA MADINA

DIPUTADA INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO

DIPUTADA INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN