



Culiacán, Sinaloa, viernes 27 de mayo de 2022
No. 263/2022

BOLETÍN DE PRENSA

Firman IMSS y gobierno de Sinaloa convenio para implementar el Plan de Salud para el Bienestar

- El objetivo es garantizar el derecho a la salud de las personas sin seguridad social como una política de Estado, indicó el director general del IMSS, Zoé Robledo.
- Comentó que a partir del levantamiento de datos se identificó un déficit de médicos generales, 638; especialistas, 436; enfermeras, 2 mil 135; y paramédicos, 47.

El gobierno federal, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el gobierno de Sinaloa, firmaron el acuerdo para implementar el Plan de Salud para el Bienestar, un esfuerzo para que a través de la operación del programa IMSS-BIENESTAR las personas sin seguridad social tengan acceso a la salud, atención médica y medicamentos.

Durante la conferencia de prensa que encabezó el presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, desde la Novena Zona Militar en Culiacán, signaron el convenio el director general del Seguro Social, Zoé Robledo, y el gobernador Rubén Rocha Moya; como testigos de honor, firmaron el titular del Ejecutivo federal y el secretario de los Servicios de Salud estatal, Cuitláhuac González Galindo.

En su intervención, el director general del IMSS señaló que con la firma del convenio marco con el gobierno de Sinaloa se da pie para seguir las acciones con un plan de trabajo específico, donde además se contempla un acuerdo con el gobernador Rubén Rocha y el secretario de Salud federal, Jorge Alcocer Varela, para que el Hospital General de Culiacán y el Centro de Salud entren en operación.

Informó que el pasado 3 de mayo se presentó el Plan de Salud para el Bienestar en el cual se dieron los lineamientos para garantizar el derecho a la salud de las personas sin seguridad social, encargo del presidente de la República para hacer una política de Estado “más que una política de estados”, a fin de federalizar los servicios de salud.

“Esto significa concentrar los recursos entregados a los estados en un proceso estructurado, dimensionar el número de beneficiarios que recibirían atención y servicios de salud, y realizar un diagnóstico de campo en el territorio para determinar las brechas, las necesidades y las inversiones necesarias”, dijo.

Zoé Robledo explicó que el plan se realizará a partir del fortalecimiento del modelo de atención que cuenta el IMSS-BIENESTAR en Sinaloa, en los Hospitales Rurales de El Fuerte



y de Villa Unión, al reforzar los rubros de infraestructura, equipamiento, personal, medicamentos y material de curación.

Explicó que con un levantamiento de datos se realizó una radiografía de los servicios estatales de salud de Sinaloa, donde se identificó la necesidad de una inversión inicial de mil 735 millones de pesos, que van desde las plantillas del personal adicional, inversiones en equipo y acciones en infraestructura que los hospitales requieren para su óptimo funcionamiento.

Indicó que el censo de campo del sistema de salud de Sinaloa se llevó a cabo del 14 de febrero al 1 de marzo del 2022, con la participación de 73 personas que visitaron 304 unidades de Primer Nivel y 28 hospitales; donde se identificó un déficit de médicos generales, 638; especialistas, 436; enfermeras, 2 mil 135; y paramédicos, 47.

Zoé Robledo expuso que en materia de infraestructura, hacen falta 94 acciones que van desde mantenimiento de baños, bardas perimetrales y trabajos de dignificación de los espacios. Adicionalmente, se requieren 14 Unidades de Cuidados Especiales Neonatales (UCEN), 27 consultorios, 22 residencias médicas y 93 camas censables.

Refirió que se encontró que de 137 Centros de Salud Rurales, cuatro estaban cerrados; y de 78 Centros Urbanos, algunas son instalaciones rentadas.

El director general del IMSS detalló que de 61 quirófanos, nueve no están en funcionamiento; en 80 por ciento de los hospitales se requiere impermeabilización y cambio de plafones afectados por filtraciones y humedad, las áreas de casa de máquinas son utilizadas como bodegas, además de diferentes cuestiones en las instalaciones de oxígeno y gases medicinales.

Resaltó que en equipamiento se identificó para Primer Nivel un déficit de 2 mil equipos principales como esterilizadores de vapor, estuches diagnósticos, refrigeradores para vacunas, fonodetectores portátiles de latido, básculas y camas clínicas.

Zoé Robledo abundó que para el Segundo Nivel hay carencia de mil 980 equipos principales, entre ellos, ultrasonógrafos, ventiladores de traslado neonatal, carros rojos, lámparas quirúrgicas, camas clínicas, ambulancias, monitores de signos vitales para terapia intensiva o esterilizadores.

--- oOo ---