



# LXVI LEGISLATURA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

LXVI LEGISLATURA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación*

**RECEBIDO**  
21 ABR 2025  
10:40 AM

"2016, Bicentenario de la Primera Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca"

Oficio No.: HCEO/LXVI/CP/PP/050/2025

Secretaría de Servicios Parlamentarios

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca, a 21 de abril del año 2025.

**C. LIC. FERNANDO JARA SOTO,  
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS,  
DE LA LXVI LEGISLATURA CONSTITUCIONAL,  
DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.  
PRESENTE.**

El que suscribe Diputado Francisco Javier Niño Hernández, en mi carácter de Presidente de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación de la LXVI Legislatura Constitucional, del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, adjunto al presente envió en forma física y digital el dictamen emitido por la Comisión que presido, en el expediente número 12, del índice de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, de la LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Oaxaca.

Lo anterior, para el efecto de que en uso de sus atribuciones que le conceden los artículos 86, 89 fracciones I y V, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, se sirva integrar el dictamen de referencia en el orden del día, de la próxima sesión del pleno legislativo, se dé cuenta con el mismo y se acuerde lo procedente.

**ATENTAMENTE.**

~~DIP. FRANCISCO JAVIER NIÑO HERNANDEZ~~

~~PRÉSIDENTE DE LA COMISIÓN PERMANENTE~~

~~DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN~~

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXVI LEGISLATURA

**RECEBIDO**  
21 ABR 2025

**Dirección de Apoyo Legislativo  
y Conexiones**



GOBIERNO CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO DE OAXACA  
PODER LEGISLATIVO

**LXVI LEGISLATURA**

DIP. FRANCISCO JAVIER NIÑO HERNÁNDEZ  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN PERMANENTE  
DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

**EXPEDIENTE No.: 12, DEL INDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN, DE LA LXVI LEGISLATURA CONSTITUCIONAL.**

DICTAMEN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN, CON PROYECTO DE ACUERDO POR EL QUE: **SE ORDENA EL ARCHIVO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 12, DEL ÍNDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN DE LA LXVI LEGISLATURA CONSTITUCIONAL.**

HONORABLE ASAMBLEA:

Por acuerdo tomado en sesión de fecha 14 de enero de 2025, las ciudadanas Diputadas Secretarias de la Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional, del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, acordaron turnar a la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los párrafos sexto y séptimo, del artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y, se adicionan los párrafos tercero y cuarto del artículo 16 de la Ley Estatal de Salud, presentada por la Diputada Dulce Alejandra García Morlán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, de esta LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Oaxaca.

La iniciativa fue turnada a esta Comisión, mediante oficio número LXVII/A.L./COM.PERM./315/2025, de fecha 14 de enero de 2025, suscrito por el Licenciado Fernando Jara Soto, en su carácter de Secretario de Servicios Parlamentarios y a la misma iniciativa, misma, a la que se le asignó el número 12, del índice de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, de la LXVI Legislatura Constitucional, del Congreso del Estado de Oaxaca.



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

De la lectura, revisión y análisis realizada al citado expediente parlamentario, las y los Diputados integrantes de la Comisión de Presupuesto y Programación de este Congreso del Estado de Oaxaca, se acordó la elaboración del presente **dictamen con proyecto de acuerdo**, mismo que se pone a la consideración de la Honorable Asamblea Legislativa, con base en los siguientes:

**I.- ANTECEDENTES:**

1.- Con fecha 10 de enero de 2025, se recibió en la oficina de la Secretaría de Servicios Parlamentarios, del Congreso del Estado de Oaxaca, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los párrafos sexto y séptimo, del artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y, se adicionan los párrafos tercero y cuarto del artículo 16 de la Ley Estatal de Salud, presentada por la Diputada Dulce Alejandra García Morlán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, de la LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Oaxaca.

2.- Con la iniciativa citada en el punto que antecede, se dio cuenta al pleno legislativo de la LXVI Legislatura Constitucional, del Congreso del Estado de Oaxaca, en su sesión ordinaria de fecha 14 de enero de 2025, acordándose que la misma fuera turnada a la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente. En razón de ello, las Diputadas Secretarías de la Mesa Directiva, lo comunicaron al Secretario de Servicios Parlamentarios para que procediera a dar cumplimiento al referido acuerdo.

3.- En cumplimiento, al acuerdo indicado en el punto 2 que antecede, mediante oficio número LXVI/A.L./COM.PERM./315/2025, de fecha 14 de enero del año dos



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

mil veinticinco, suscrito por el ciudadano Licenciado Fernando Jara Soto, en su carácter de Secretario de Servicios Parlamentarios, de este H. Congreso del Estado, remitió para su atención, la iniciativa de cuenta, formando el **expediente número 12**, del índice de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, de la LXVI Legislatura Constitucional, mismo que se integra con la iniciativa citada en el punto 1 de este capítulo de antecedentes, mismo que fue recibido en la Presidencia de la Comisión el día 15 de enero de 2025.

4.- Con los documentos que integran el expediente, se les dio vista a los demás diputados integrantes de la Comisión, para su conocimiento, estudio y posterior intervención en las sesiones de trabajo de esta dictaminadora.

5.- Habiéndose llevado a cabo la sesión de trabajo de las y los Diputados integrantes de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación del Congreso del Estado de Oaxaca, los mismos, determinaron la elaboración y aprobación del presente dictamen, de conformidad con los siguientes:

**II.- CONSIDERANDOS**

**PRIMERO:** Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 59, fracciones I, II, LV y LXXVII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 1 y 63, 65 fracción XXVII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca y 1, 34, 42 fracción XXVII inciso d) del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, el Congreso del Estado de Oaxaca, es competente, para conocer y resolver del presente asunto y emitir el acuerdo o decreto correspondiente, toda vez que se trata de una iniciativa con proyecto de decreto presentada por una Diputada integrante de la LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado, quien está debidamente legitimada para



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

presentar la iniciativa en estudio, en uso de sus facultades constitucionales y legales.

**SEGUNDO:** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 1 y 63, 65 fracción XXVII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca y 1, 34 y 42 fracción XXVII, inciso d), del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación de la LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Oaxaca, resulta competente para emitir el presente dictamen, por tratarse de un asunto cuya materia incide en la ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaría, así como dar cumplimiento al acuerdo del pleno legislativo indicado en los antecedentes de este dictamen.

**TERCERO:** En cuanto a la iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los párrafos sexto y séptimo, del artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y, se adicionan los párrafos tercero y cuarto del artículo 16 de la Ley Estatal de Salud, presentada por la Diputada Dulce Alejandra García Morlán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, fue presentada en la forma siguiente:

" ...

La que suscribe Diputada Dulce Alejandra García Morlan, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 54, fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado; someto a la consideración de esta Sexagésima Sexta Legislatura el siguiente: PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS PÁRRAFOS SEXTO Y SÉPTIMO AL ARTÍCULO 54 DE LA LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SE ADICIONAN LOS



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

PÁRRAFOS TERCERO Y CUARTO AL ARTÍCULO 16 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD; al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud representa uno de los pilares fundamentales para el desarrollo pleno de las personas y la sociedad. Como derecho humano, su garantía trasciende consideraciones económicas y se posiciona como una obligación primordial del Estado. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y diversos tratados internacionales han reconocido la salud no solo como un elemento esencial para el bienestar, sino también como un factor determinante para la equidad y la justicia social.

Entre los tratados internacionales así como organismos que procuran el derecho a la salud destacan los siguientes:

1. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).<sup>1</sup>

México es parte de este tratado que, en su artículo 12, establece el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El cumplimiento de este pacto es supervisado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

2. Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>2</sup> Como miembro activo, México colabora con la OMS en la promoción de la salud universal. La OMS define la salud

---

<sup>1</sup> **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**  
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

<sup>2</sup> **Organización Mundial de la Salud.**



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solo como la ausencia de enfermedad, y establece estándares globales para políticas de salud pública.

3. Organización Panamericana de la Salud (OPS).<sup>3</sup> Esta es la oficina regional de la OMS para las Américas. México trabaja con la OPS en proyectos de salud pública regionales, tales como:

- La mejora de la cobertura universal.
- El combate a enfermedades transmisibles.
- La promoción de la equidad en salud.

4. Organización de Estados Americanos (OEA).<sup>4</sup> A través del Protocolo de San Salvador<sup>4</sup>, un tratado adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, se obliga a los Estados parte, incluido México, a garantizar los derechos económicos, sociales y culturales, entre ellos el derecho a la salud.

---

<https://www.who.int/es>

<sup>3</sup> **Organización Panamericana de la Salud.**

<https://www.paho.org/es/quienes-somos#:~:text=La%20OPS%20es%20la%20organización,la%20salud%20de%20su%20población.>

<sup>4</sup> **Protocolo de San Salvador.**

<https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

5. Unión Internacional para la Protección de la Infancia (UNICEF). UNICEF colabora estrechamente con México en programas orientados a garantizar:

- El acceso a servicios de salud esenciales para niños y adolescentes.
- Campañas de vacunación.
- Atención a madres en situación vulnerable.

6. Unión Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).<sup>5</sup>

La OCDE, a través de su área de salud, evalúa el desempeño del sistema de salud mexicano y emite recomendaciones para mejorar:

- La eficiencia.
- La equidad.
- El acceso a servicios médicos.

La integración de México en el sistema internacional de derechos humanos y salud pública refleja un compromiso firme con los principios de equidad, accesibilidad y progresividad en esta materia. Estos marcos internacionales establecen obligaciones concretas para los Estados, destacando la importancia de adoptar políticas públicas que garanticen el acceso

<sup>5</sup> Unión Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

[https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2020/12/the-oecd-at-60\\_c1c467e6/1eef226d-es.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/es/publications/reports/2020/12/the-oecd-at-60_c1c467e6/1eef226d-es.pdf)



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

efectivo a servicios de salud de calidad, especialmente para los sectores más vulnerables de la población.

A través de la cooperación multilateral, México se beneficia de la experiencia global y regional en la implementación de estrategias que fortalecen su sistema de salud. Este entorno de colaboración permite compartir mejores prácticas, acceder a recursos técnicos y enfrentar de manera coordinada desafíos comunes, como el combate a enfermedades, la gestión de emergencias sanitarias y la promoción de sistemas de salud sostenibles.

Además, los compromisos asumidos en estos espacios refuerzan el principio de no regresividad, que obliga a los Estados a evitar retrocesos en los avances alcanzados en la materia. Este principio cobra especial relevancia en contextos de limitaciones presupuestales, ya que subraya la necesidad de priorizar la salud como un derecho fundamental e inalienable, más allá de consideraciones económicas o políticas coyunturales.

El marco internacional no solo establece estándares, sino que también actúa como un catalizador para fortalecer el desarrollo legislativo interno. La adopción de estas disposiciones en el ámbito nacional contribuye a consolidar un sistema jurídico que respalde el acceso universal a la salud y garantice la suficiencia de los recursos asignados a este sector prioritario.

En suma, las directrices internacionales ofrecen a México una oportunidad para alinear su sistema de salud con los más altos estándares globales, promoviendo un enfoque integral y sostenible que reconozca a la salud como un derecho humano esencial para el desarrollo y el bienestar de la sociedad.

En nuestro país, el derecho a la Salud es reconocido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece:

“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



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

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.”<sup>6</sup>

La Ley General de Salud se encarga de regular los servicios médicos y el suministro de medicamentos e insumos destinados a personas sin seguridad social. En este marco, establece que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a la salud bajo los principios de igualdad y universalidad. Esto implica proporcionar atención médica que sea gratuita, progresiva, de calidad, accesible en tiempo y forma, y libre de discriminación. Para que esta tarea sea posible, resulta indispensable contar con los recursos adecuados.

En ese sentido, el artículo 77 bis 11, establece:

“La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables.”<sup>7</sup>

Para que ese derecho sea aplicado conforme a la ley, es necesario que el presupuesto destinado a la salud no se vea reducido o afectado, de lo contrario, las condiciones necesarias para proporcionar atención médica bajo los principios de universalidad e igualdad se ponen en riesgo. Esto podría traducirse en limitaciones en la cobertura de servicios, desabasto de medicamentos, deficiencias en infraestructura y una menor capacidad para responder a emergencias sanitarias o a las necesidades de los sectores más vulnerables.

---

<sup>6</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

<sup>7</sup> Ley General de la Salud.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>



***Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.***

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Así es contemplado en el artículo 77 bis 12, de la Ley General de Salud, que a la letra dice:

“El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones presupuestarias aplicables y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.”<sup>8</sup>

Por lo tanto, mantener la integridad del presupuesto en el sector salud no solo es una cuestión financiera, sino una medida esencial para garantizar que el Estado cumpla con su obligación legal y moral de proteger el derecho a la salud de todas las personas. Esto refleja un compromiso con la progresividad de los derechos humanos, evitando retrocesos que comprometan el bienestar y la calidad de vida de la población.

A pesar de este marco jurídico y los esfuerzos realizados en las últimas décadas, el sistema de salud en México enfrenta desafíos estructurales que se agravan en contextos de recesión económica, emergencias sanitarias o fenómenos sociales que incrementan la demanda de servicios médicos. Uno de los retos más significativos es la asignación y gestión de recursos públicos, los cuales, en ocasiones, han experimentado recortes que ponen en riesgo la sostenibilidad de los programas y servicios esenciales.

La experiencia reciente ha dejado en evidencia que las reducciones presupuestales en salud no solo limitan la capacidad operativa del sistema, sino que también generan un impacto directo y desproporcionado en los grupos más vulnerables. Comunidades indígenas, personas en situación de pobreza, mujeres, niñas y niños, y adultos mayores suelen ser los más afectados por la falta de recursos suficientes para atender sus necesidades de salud.

<sup>8</sup> <sup>10</sup> **Ley General de la Salud.**

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>



### *Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Además, la inversión pública en salud no solo tiene repercusiones en términos de bienestar físico y mental, sino que también incide directamente en el desarrollo económico y social del país. Un sistema de salud bien financiado y administrado contribuye a la productividad laboral, reduce las desigualdades sociales y mejora los indicadores de calidad de vida de la población.

La progresividad del gasto en salud, que implica incrementar los recursos asignados de manera sostenida y acorde con las necesidades crecientes de la población, se ha identificado como una estrategia esencial para fortalecer los sistemas de atención. Sin embargo, para lograrlo, es indispensable contar con un marco normativo sólido que respalde estas acciones y asegure que las decisiones presupuestales no estén sujetas a fluctuaciones económicas o políticas que pongan en riesgo la estabilidad de los servicios esenciales.

En este contexto, los países que han adoptado enfoques de financiamiento sostenido en salud han logrado avances significativos en la cobertura universal, el acceso equitativo y la mejora de los resultados en salud pública. México no debe quedarse atrás en este esfuerzo global; es necesario analizar y replantear los mecanismos que permitan al Estado cumplir de manera efectiva con su responsabilidad en esta materia.

El fortalecimiento del sistema de salud no es solo una aspiración, sino una condición indispensable para enfrentar los retos presentes y futuros, como las enfermedades crónicas, el envejecimiento poblacional y las amenazas emergentes a la salud pública. Para ello, se requiere no solo voluntad política, sino también un marco legal que garantice una asignación progresiva, eficiente y justa de los recursos públicos destinados a la salud.

El sistema de salud en México ha experimentado transformaciones significativas en las últimas dos décadas, con el objetivo de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios. Estas reformas han dado lugar a la creación de diversas instituciones y programas destinados a atender a la población sin seguridad social.

En 2005, se implementó el Seguro Popular, una iniciativa que buscaba proporcionar acceso a servicios de salud a quienes carecían de seguridad social. Posteriormente, en 2019, se



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

estableció el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), con la intención de sustituir al Seguro Popular y ofrecer atención médica gratuita a toda la población no asegurada. Más recientemente, en 2023, se creó el OPD IMSS- Bienestar, con el propósito de fortalecer la atención médica en comunidades marginadas y zonas rurales.

A pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos significativos en términos de financiamiento y sostenibilidad del sistema de salud. La falta de un presupuesto suficiente y sostenible ha limitado la capacidad de estas instituciones para ofrecer una cobertura universal efectiva. Además, la transición entre diferentes modelos de atención ha generado incertidumbre y dificultades en la prestación de servicios.

Es fundamental reconocer que, para lograr una cobertura universal en salud, no basta con la creación de nuevas instituciones o programas. Es imperativo asegurar un financiamiento adecuado y sostenible que permita la prestación de servicios de calidad, equitativos y accesibles para toda la población. Solo mediante una inversión sólida y una planificación estratégica se podrán superar los obstáculos actuales y garantizar el derecho a la salud para todos los mexicanos.

A continuación, se exponen datos y cifras relevantes entre 2010 y 2024 de la investigación realizada por el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria:

Entre 2010 y 2018, durante el periodo del Seguro Popular, se lograron avances significativos en términos de población atendida, ampliación del paquete de servicios y un modelo de financiamiento basado en una cápita acorde con el catálogo de servicios incluidos. Durante este tiempo, el paquete de atención se incrementó de 49 a 66 intervenciones para enfermedades de alta especialidad. Asimismo, la falta de acceso a servicios de salud, medida principalmente a través del nivel de afiliación, disminuyó notablemente, pasando del 58.6 % en el año 2000 al 16.2 % en 2018 según el Coneval.

Derivado de la publicación de la ENIGH 2020 por parte del INEGI, el CONEVAL realizó las estimaciones de la medición multidimensional de la pobreza. A nivel nacional, entre 2018 y 2020, se observó un aumento de la población con carencia por acceso a los servicios de



### Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.

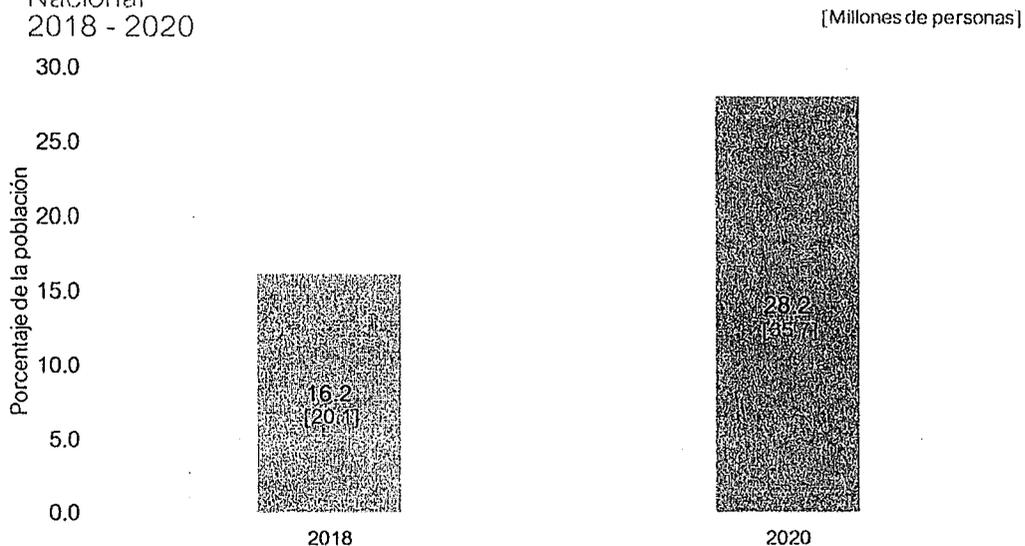
"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"

salud al pasar de 16.2% a 28.2%, lo cual representó un aumento de 20.1 a 35.7 millones de personas en este periodo.<sup>9</sup>

Lo anterior significa que en dos años hubo un aumento de 15.6 millones de personas que reportaron no estar afiliadas, inscritas o tener derecho a recibir servicios de salud en una institución pública o privada.

#### Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud

Nacional  
2018 - 2020



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2018 y 2020.

[www.coneval.org.mx](http://www.coneval.org.mx)

Entre 2019 y 2023 se implementaron la segunda y tercera reforma. El INSABI surgió con la intención de proporcionar servicios de salud gratuitos a todas las personas sin afiliación a

<sup>9</sup> CONEVAL – ENIGH 2020.



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

instituciones de seguridad social. Este modelo no solo buscaba garantizar el acceso sin costo al momento de la atención, sino también establecer un sistema con infraestructura adecuada para ofrecer una atención más integral.

En 2023, se hizo evidente la incapacidad del INSABI para cumplir sus objetivos, lo que llevó a la creación del IMSS-Bienestar como un Organismo Público Descentralizado con la misma finalidad. Sin embargo, este cambio tampoco contó con nuevas fuentes de financiamiento que fueran sostenibles. En 2022, la proporción de personas con carencia de acceso a servicios públicos de salud aumentó del 16.2 % al 39.1 %, lo que equivale a 50.4 millones de personas afectadas según el Coneval.<sup>10</sup>

El reducido gasto en el sector salud ha generado una brecha presupuestaria cercana a tres puntos del Producto Interno Bruto (PIB), la cual se ha mantenido por más de dos décadas. El Sistema Público de Salud en México destina menos de la mitad del presupuesto recomendado por organismos internacionales y significativamente menos que países latinoamericanos con características similares, como Argentina, Brasil o Costa Rica, donde los gobiernos subnacionales tienen un papel destacado.

En 2024, se aprobó un incremento del 10.4 % en el presupuesto destinado al sector salud en comparación con lo ejercido en 2022, y del 5.8 % respecto al presupuesto autorizado para 2023. Sin embargo, debido a la fragmentación del sistema de salud, se observan reducciones significativas, como el 51.8 % en el caso de la Secretaría de Salud, que canaliza estos recursos hacia el recién creado OPD IMSS-Bienestar, y aumentos de hasta el 183.9 % relacionados con pagos pendientes a los institutos de seguridad social, como el IMSS y el ISSSTE.

<sup>10</sup> CONEVAL 2023.

[https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2023/Comunicado\\_07\\_Medicion\\_Pobreza\\_2022.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2023/Comunicado_07_Medicion_Pobreza_2022.pdf)

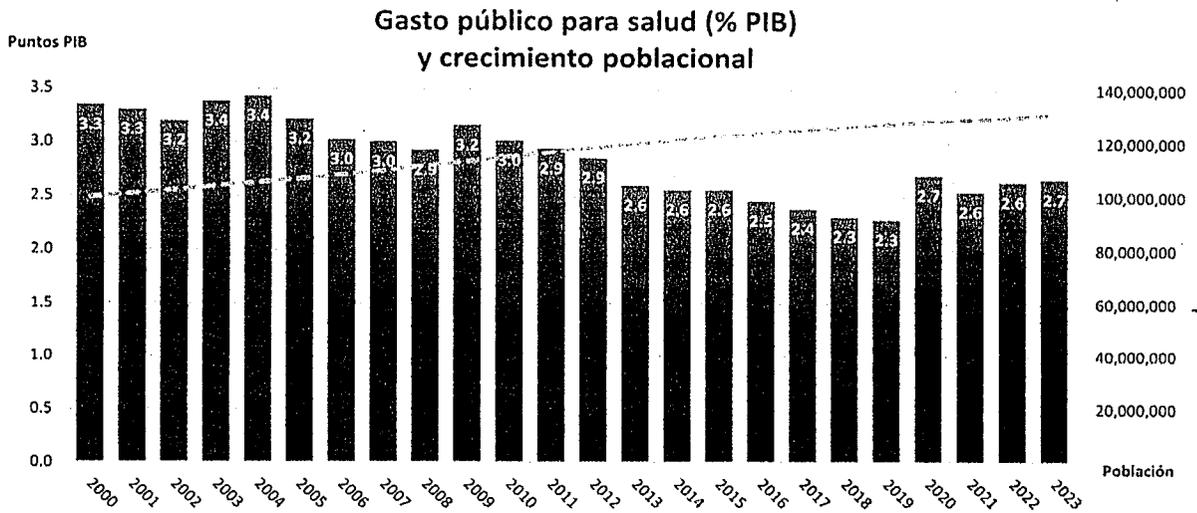


## Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"

A pesar del incremento presupuestal, la inversión pública en salud ha disminuido en términos proporcionales al tamaño de la economía. Mientras que al inicio del milenio representaba el 3.3 % del PIB, para 2023 esta cifra cayó al 2.7 %.

El nivel más alto de inversión en salud como porcentaje del PIB se registró entre 2003 y 2004, durante los primeros años de operación del desaparecido Seguro Popular.



Para 2025, se estima que el presupuesto asignado al sector salud alcanzará 918.4 mil millones de pesos, lo que implica una reducción del 11.0 % en comparación con el monto aprobado para 2024. Este nivel de inversión, en términos del PIB, sería el más bajo desde el inicio de la pandemia de Covid-19 en 2020. Según el PPEF 2025, el presupuesto del sector salud representaría el 2.5 % del PIB, mientras que la brecha presupuestaria para avanzar hacia la Cobertura Universal en Salud se incrementa, requiriendo al menos 3.5 puntos porcentuales adicionales del PIB.

El OPD IMSS-Bienestar estaría conformado por seis programas y tendría un aumento de 31.2 mil mdp, equivalentes a 23.3 % en términos reales. Sin embargo, para obtener el total



### *Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

de recursos destinados a la atención de la población SSS, se agregarían los recursos transferidos a los estados por medio del FASSA, así como el programa IMSS-Bienestar; ambos presentarían recortes que suman 82.7 mil mdp

Veinticuatro de los veinticinco programas de la Secretaría de Salud, presentarían recortes. Los mayores serían en Atención a la salud con 20.5 mil mdp menos y el Programa de vacunación con 10.1 mil mdp menos.

El gasto por persona afiliada al IMSS y al ISSSTE aumentaría un 12.4 % y 16.8 % en términos reales, respectivamente. Esto significa que el gpc subiría de \$8,573 a \$9,635 para los afiliados al IMSS y de \$9,873 a \$11,531 para los del ISSSTE. En contraste, para Pemex, el gpc bajaría de \$31,176 a \$29,606. Por otro lado, para la población no afiliada, este gasto disminuiría \$1,400, una caída del 24.9 % frente a los \$5,625 aprobados en 2024.

Un alto gasto de bolsillo (gdb) refleja insuficiencias en la cobertura pública, obligando a las personas a recurrir a servicios privados. En México, en 2023, el 38.8 % del gasto total en salud fue gdb, mientras que el promedio de la OCDE en 2022 fue del 20.0 %. Este gasto se concentra en atención hospitalaria, servicios médicos durante el parto y seguros médicos, afectando más a los hogares de menores ingresos. En 2022, los hogares del primer decil destinaron el 4.2 % de su ingreso al gdb, frente al 2.2 % en el último decil.<sup>11</sup>

Según el Censo de Población y Vivienda 2020, la población de México asciende a 126,014,024 personas. A nivel global, esto posiciona al país en el puesto 11 entre las naciones con mayor cantidad de habitantes.<sup>12</sup>

La población total en Oaxaca es de 4 132 148 habitantes. De ellos, 2 157 305 son mujeres (52.2%) y 1 974 843 son hombres (47.8%). Oaxaca ocupa el lugar 10 a nivel nacional por número de habitantes y se mantiene en el mismo sitio con respecto a 2010.

<sup>11</sup> Paquete Económico 2025 CIEP.

<sup>12</sup> Censo de Población y Vivienda 2020. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>



### Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"

Por municipios, Oaxaca de Juárez es el más poblado con 270 955 habitantes, mientras que Santa Magdalena Jicotlán es el menos poblado, con 81 habitantes.<sup>13</sup>

Acorde a los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), durante 2020, en México habían 92 millones 582 mil 812 personas afiliadas a algún servicio de salud.

Cifras específicas de cada instituto de servicio de salud:

Entidad federativa	Total	IMSS	ISSSTE	ISSSTE estatal	Pemex, Defensa o Marina	Instituto de Salud para el Bienestar	IMSS- Bienestar	Institución privada	Otra institución
Estados Unidos Mexicanos	92,582,812	47,245,909	7,165,164	1,041,534	1,192,255	32,842,765	958,787	2,615,213	1,149,542

En nuestro estado, habían 2 millones, 904 mil, 703 personas afiliadas a alguna institución del servicio de salud:

Oaxaca	2,904,703	583,455	263,783	12,030	60,888	1,901,352	97,052	19,135	11,642
--------	-----------	---------	---------	--------	--------	-----------	--------	--------	--------

<sup>13</sup> Censo de Población y Vivienda 2020.

[https://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://inegi.org.mx/contenido/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020\\_Oax.docx&ved=2ahUKewj1pc2q4-mKAXPJNAFHfTuDicQFnoECAyQAQ&usg=AOvVaw3FblqIW\\_qMxRg0U74808ze](https://www.google.com.mx/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://inegi.org.mx/contenido/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Oax.docx&ved=2ahUKewj1pc2q4-mKAXPJNAFHfTuDicQFnoECAyQAQ&usg=AOvVaw3FblqIW_qMxRg0U74808ze)



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Según cifras del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, en el PPEF 2025, la inversión para el sector salud sería equivalente a 2.5% del PIB y la brecha presupuestaria para avanzar hacia la CUS se amplía, ahora se requieren, al menos,

3.5 puntos del PIB adicionales. El gasto por persona mantiene las desigualdades preexistentes ya que una persona sin seguridad social tiene menos de la mitad de recursos que una persona con IMSS o ISSSTE.

Con solo dos votos en contra por parte de Movimiento Ciudadano y el PRI, la 66ª Legislatura del Congreso de Oaxaca aprobó el Presupuesto de Egresos del Estado para el ejercicio fiscal 2025, que tiene un monto total de 103 mil millones 967 mil 838 pesos.

Por su parte, los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), se vieron gravemente afectados con un recorte del 21.03%. En términos absolutos, en 2024 se asignaron a esta dependencia 12 mil 677 millones 41 mil 335.71 pesos, mientras que para 2025 se aprobaron 10 mil 11 millones 8 mil 255.90 pesos, lo que representa una reducción de 2 mil 666 millones 33 mil 79.8 pesos.

Adicionalmente a nivel federal, el Fondo de Gasto recaudado para la salud para las entidades federativas tuvo una reducción de más de 60 mil millones de pesos.

Como diputada que votó en contra del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2025, fundamenté mi postura en varios aspectos esenciales que considero afectan de manera significativa a la población oaxaqueña, especialmente en el ámbito de la salud. A continuación, expongo los principales motivos de mi voto en contra:

**1. Impacto en el acceso a la salud.**

El recorte de más de dos mil 666 millones de pesos al presupuesto de salud en Oaxaca constituye un golpe directo a la capacidad del sistema de salud estatal para ofrecer servicios médicos adecuados a la población. Esta disminución afecta gravemente áreas clave como la



***Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.***

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

infraestructura hospitalaria, la disponibilidad de medicamentos y la contratación de personal médico, lo que se traduce en una atención deficiente, especialmente en las zonas rurales y marginadas, que ya enfrentan serias carencias en términos de acceso y calidad.

**2. Desigualdad en el acceso a servicios médicos.**

Con un recorte del 21% en el presupuesto para 2025 en comparación con 2024, este ajuste no solo agrava las deficiencias estructurales de nuestro sistema de salud, sino que también profundiza las desigualdades existentes. Las personas más vulnerables, que dependen del sistema de salud pública debido a la falta de acceso a la seguridad social, se verán directamente afectadas. El riesgo es que la brecha entre los que tienen acceso a servicios médicos adecuados y los que no lo tienen se amplíe aún más.

**3. Centralización y pérdida de autonomía estatal.**

El proceso de centralización del sistema de salud, a través del IMSS-Bienestar, ha implicado una redistribución de recursos que ha afectado a los estados, particularmente en Oaxaca. Aunque la centralización busca fortalecer el sistema nacional de salud, esta medida no ha sido acompañada de una estrategia clara para garantizar que los recursos sean redistribuidos de manera equitativa y eficiente. Al contrario, los estados han perdido autonomía en la gestión de sus propios sistemas de salud, lo que ha generado incertidumbre sobre cómo se distribuirán los recursos y cuál será el impacto en las necesidades locales.

**4. Falta de inversión suficiente para avanzar hacia la cobertura universal de salud.**

El recorte al presupuesto de salud en Oaxaca también pone en peligro el avance hacia la cobertura universal de salud, un derecho fundamental de todos los ciudadanos. La disminución de fondos afecta la capacidad del estado para implementar proyectos de salud pública, programas preventivos y el mantenimiento de servicios médicos esenciales. La falta de inversión adecuada en este sector compromete la posibilidad de garantizar atención médica de calidad para todos, particularmente en áreas vulnerables y rurales donde las necesidades de atención son más urgentes.



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

**5. Desajuste con los estándares internacionales de inversión en salud.** La reducción presupuestaria en salud, que representa un retroceso en términos de inversión respecto al tamaño de la economía estatal, nos aleja de los estándares recomendados por organismos internacionales. De hecho, estamos destinando menos recursos de los que sugieren los lineamientos de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El modelo de salud de Oaxaca requiere de un financiamiento suficiente y sostenido que permita atender adecuadamente a nuestra población, especialmente a la más vulnerable.

Por todas estas razones, voté en contra del presupuesto de egresos para el ejercicio fiscal 2025, ya que este recorte en el sector salud no solo es insuficiente para abordar las necesidades reales de la población oaxaqueña, sino que además pone en peligro el derecho a la salud de miles de personas, especialmente de aquellos que más lo necesitan. La salud es un derecho fundamental que debe ser protegido con los recursos necesarios para garantizar su ejercicio pleno y equitativo.

La pérdida de autonomía financiera de los estados afecta la capacidad de Oaxaca para atender las necesidades específicas de su población, especialmente en zonas rurales y marginadas. Además, los recursos limitados dificultan la adaptación del sistema de salud a las características particulares del estado, generando incertidumbre sobre la calidad y equidad en el acceso a los servicios médicos.

En síntesis, este recorte presupuestal, vinculado a la centralización bajo el IMSS- Bienestar, ha resultado en una redistribución de recursos que afecta negativamente la capacidad del estado para garantizar la atención médica a su población, incrementando los retos para avanzar hacia una cobertura universal y equitativa.

En hospitales como el General Dr. Aurelio Valdivieso, la falta de medicamentos y de materiales básicos como guantes, jeringas y agua potable ha obligado a la cancelación de



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

cirugías programadas y ha puesto en riesgo la atención de emergencias. Esta institución, que recibe a cientos de pacientes diariamente, enfrenta un colapso operativo.

Entre los grupos más afectados se encuentran los pacientes oncológicos, quienes necesitan tratamientos continuos y especializados. La escasez de medicamentos como quimioterapias esenciales ha interrumpido el tratamiento de varios pacientes, agravando sus condiciones de salud. De manera similar, personas con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión o insuficiencia renal enfrentan la falta de acceso a los medicamentos que requieren para su supervivencia diaria.

Además, la carencia de insumos médicos afecta también a mujeres embarazadas y recién nacidos, pues muchas clínicas no cuentan con equipo básico para atender partos, lo que pone en riesgo tanto a las madres como a los bebés.

Esta crisis en el sector salud como nunca antes se había visto ha generado preocupación en la población y en los profesionales de la salud, a continuación, se han recopilado notas periodísticas que ilustran esta lamentable situación que enfrentamos las y los ciudadanos de Oaxaca:

1. Reportaje del periodista Roberto Domínguez, quien ingresó a las instalaciones del Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso para retratar la situación precaria en la que se encuentra dicho espacio, entrevista a José Alejandro, Médico encargado de quirófanos quien menciona: **"En toda mi carrera, no he visto una situación tan precaria como esta... De estar haciendo mucho con tan poco".**<sup>14</sup>

De igual forma entrevista a un paciente que se encuentra en espera de ser operado, sin embargo, no cuenta con una fecha programada para dicha intervención.

<sup>14</sup> Fuerza Informativa Azteca.

<https://www.facebook.com/analisis.8/videos/433973719675011/?rvid=BIH0m0h72De5X8RE>



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

**Crisis de Salud en el Hospital Valdivieso "se atenta contra la vida".**

2. La economía de M. B. no aguanta a costear más de los 5 mil pesos diarios de alimentación parenteral y los medicamentos que su esposo quien requiere por su estancia en el Hospital General Doctor Aurelio Valdivieso, donde familiares y pacientes son los afectados de falta de insumos, fármacos, suspensión de estudios de laboratorio y cirugías.<sup>15</sup>

3. **Precariedad en el Hospital Civil;** fallido paso al IMSS-Bienestar. Además de laborar en constante riesgo por falta de insumos, medicamentos, material y equipo, trabajadores del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso" mostraron las deficiencias en este inmueble que les representa una bomba de tiempo.

En un recorrido por diferentes áreas del nosocomio, el personal demostró las condiciones precarias en las que se encuentra el inmueble, donde no cuentan con autoclaves, equipo de laboratorio y medicamentos, esenciales para cirugías que no llegan para cientos de pacientes.<sup>16</sup>

4. Protesta frente al Palacio de Gobierno en Oaxaca por escasez de medicamentos oncológicos en Hospital de la Niñez.

Padres y madres de familia protestaron esta mañana frente al Palacio de Gobierno en la ciudad de Oaxaca para denunciar la falta de medicamentos, insumos y quimioterapias, para

---

<sup>15</sup> NVI Noticias.

<https://www.nvinoticias.com/oaxaca/salud/crisis-de-salud-en-el-hospital-valdivieso-se-atenta-contr-la-vida/170134>

<sup>16</sup> El imparcial Oaxaca.

<https://imparcialoaxaca.mx/salud/laboran-en-bomba-de-tiempo-en-hospital-civil/>



### *Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

atender a pacientes oncológicos en el Hospital de la Niñez Oaxaqueña, el único del estado que atiende a infantes con cáncer.

Paralelamente a la protesta, un grupo de motociclistas bloqueó una calle en el Centro Histórico de la capital del estado en apoyo a los niños y niñas con cáncer y otros padecimientos del Hospital de la Niñez Oaxaqueña y para condenar la violación de los derechos los niños y niñas a la salud y a recibir pronto medicamentos.<sup>17</sup>

Una de las principales razones señaladas para esta crisis es la centralización de los servicios de salud bajo el modelo IMSS-Bienestar. Este cambio administrativo implicó que el control y la gestión de los recursos fueran transferidos del estado al gobierno federal. Sin embargo, la transición no ha sido homogénea ni efectiva, ya que los mecanismos de distribución y coordinación aún presentan fallas importantes.

Por otro lado, los recortes presupuestarios al sector salud han debilitado aún más la capacidad del sistema para responder a estas necesidades.

Por su parte, organizaciones de la sociedad civil, víctimas indirectas y colectivos médicos han levantado la voz, exigiendo que se implementen medidas inmediatas para garantizar el abasto de medicamentos y la atención médica adecuada. Estas voces también destacan la necesidad de una mayor transparencia en la asignación y el uso de los recursos de salud, ya que existen denuncias de corrupción y desvío de fondos.

En el contexto de los recurrentes recortes al presupuesto destinado al sector salud en México, se plantea la necesidad de establecer en la ley un impedimento explícito para reducir los recursos asignados a esta área fundamental.

---

<sup>17</sup> El universal.

<https://www.eluniversal.com.mx/estados/protesta-frente-al-palacio-de-gobierno-en-oaxaca-por-escasez-de-medicamentos-oncologicos-en-hospital-de-la-ninez/>



***Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.***

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

La presente iniciativa busca garantizar que el financiamiento a la salud pública sea prioritario y suficiente, independientemente de las circunstancias económicas o políticas, salvaguardando así el derecho constitucional a la salud para toda la población.

La experiencia de años recientes, como el recorte del 21% al presupuesto de salud en Oaxaca para 2025 y, el recorte de 60 mil millones de pesos para el gasto federalizado en salud para entidades federativas (FASSA), pone en manifiesto los riesgos de no contar con una base legislativa que blinde estos recursos. Estos ajustes presupuestarios han impactado negativamente en la atención médica, especialmente en comunidades marginadas y rurales, agravando desigualdades históricas; con base en lo anterior se propone la siguiente redacción:

<b>LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HECENDARIA</b>	<b>LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HECENDARIA</b>
<b>TEXTO ACTUAL</b>	<b>TEXTO PROPUESTO</b>
Artículo 54. Las adecuaciones presupuestarias se realizarán siempre que permitan un mejor cumplimiento de los objetivos de los programas a cargo de las dependencias y entidades, y comprenderán:	Artículo 54. ...
I. Modificaciones a las estructuras:  a) Administrativa;  b) Funcional y programática;	(...)



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

c) Económica; d) Metas; y	
II. Ampliaciones y reducciones líquidas al Presupuesto de Egresos o a los flujos de efectivo correspondientes.	(...)
El Reglamento establecerá las adecuaciones presupuestarias de las dependencias que requerirán la autorización de la Secretaría y el procedimiento correspondiente, así como aquél para las adecuaciones presupuestarias de las entidades a que se refiere el artículo siguiente.	(...)
Cuando las adecuaciones presupuestarias representen en su conjunto o por una sola vez una variación mayor al tres por ciento del presupuesto total del ramo, capítulo o partida presupuestal de que se trate o del presupuesto de una entidad, la Secretaría deberá reportarlo en el Informe de Avance de Gestión.	(...)
(SIN CORRELATIVO)	<b>No se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las</b>

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"

	<b>inversiones destinadas a la atención del sector salud y al Sistema Estatal de Protección Social en Salud.</b>
(SIN CORRELATIVO)	<b>Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior.</b>

<b>LEY ESTATAL DE SALUD TEXTO ACTUAL</b>	<b>LEY ESTATAL DE SALUD TEXTO PROPUESTO</b>
Artículo 16.- El Gobierno del Estado y los municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.	Artículo 16.- ...



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda.	(...)
(SIN CORRELATIVO)	Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior. Este gasto se deberá incrementar cuando menos en la misma proporción en que se calcule el crecimiento del PIB en los Criterios Generales de Política Económica y en congruencia con la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice el Gobierno Estatal.
(SIN CORRELATIVO)	Las partidas presupuestales específicas para los programas de salud no podrán destinarse a fines distintos.

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

La presente iniciativa busca asegurar que el financiamiento del sector salud se mantenga estable y suficiente, reconociendo que los recortes presupuestarios afectan directamente la capacidad de garantizar el acceso a servicios médicos de calidad, especialmente para las poblaciones más vulnerables. Al establecer en la ley la prohibición de reducir los recursos destinados a este sector, se pretende proteger la atención médica como un derecho



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

fundamental, priorizando la inversión en infraestructura, medicamentos, personal médico y programas preventivos. Esta medida representa un compromiso legislativo con la salud pública, promoviendo un sistema sostenible que responda de manera eficiente a las necesidades actuales y futuras de la población, sin depender de decisiones presupuestarias que puedan poner en riesgo el bienestar colectivo; en razón de lo expuesto someto a su consideración el siguiente proyecto de:

**DECRETO**

**PRIMERO.** - Se **ADICIONA** el párrafo sexto y séptimo al artículo 54 de La LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 54. ... (...)

(...)

(...)

(...)



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

No se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las inversiones destinadas a la atención del sector salud y al Sistema Estatal de Protección Social en Salud.

Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior.

SEGUNDO. - Se ADICIONA el párrafo tercero y cuarto al artículo 16 de La LEY ESTATAL DE SALUD para quedar en los siguientes términos:

Artículo 16.- ...

(...)

Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior. Este gasto se deberá incrementar cuando menos en la misma proporción en que se calcule el crecimiento del PIB en los Criterios Generales de Política Económica y en congruencia con la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice el Gobierno Estatal.

Las partidas presupuestales específicas para los programas de salud no podrán destinarse a fines distintos.



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

TRANSITORIOS

PRIMERO. – ...”

**CUARTO:** Para reunir los requisitos de fondo y forma que debe de reunir los dictámenes que elaboren y aprueben las Comisiones del Congreso del Estado de Oaxaca, es procedente mencionar que en el capítulo tercero, del título sexto, del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, se regulan los dictámenes de las Comisiones, en específico, en los artículos 64 al 74, mismos requisitos que deben de observarse al emitirse un dictamen.

En el mismo sentido, dado que la presente iniciativa que se dictamina tiene impacto en el presupuesto público estatal, resultó necesario solicitar información y pedir opinión a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca, lo que se realizó mediante oficio número HCEO/LXVI/CPMP/034/2025, de fecha 19 de febrero de 2025, suscrito por el Diputado Francisco Javier Niño Hernández, en su carácter de Presidente de la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, de la LXVI Legislatura Constitucional, del Congreso del Estado de Oaxaca, tal requerimiento, se realizó con fundamento en lo dispuesto en los artículos 66, del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 16, cuarto párrafo, de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que en su orden citado, disponen:

*“ARTÍCULO 66. En el caso de que las iniciativas impliquen un impacto presupuestal, la comisión o comisiones deberán solicitar a la Mesa de Estudios de Impacto Financiero y Presupuestal y a la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado,*



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

*una proyección de dicho impacto. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en vigor."*

*"Artículo 16. ...*

*...*

*...*

*Las comisiones correspondientes del Congreso del Estado, al elaborar los dictámenes respectivos, realizarán una valoración del impacto presupuestario de las iniciativas de ley o decreto, y solicitarán al Centro de Estudios Económicos y de Finanzas Públicas una opinión técnica sobre el impacto presupuestario antes de la emisión del proyecto correspondiente, y podrán solicitar opinión a la Secretaría sobre el proyecto correspondiente, debiendo presentar los elementos necesarios que permitan determinar su impacto presupuestario, observando además lo establecido en el Reglamento de la Ley en caso de tratarse de la creación de una entidad. La opinión deberá ser remitida en un plazo no mayor de quince días hábiles contados a partir de la presentación de la solicitud.*

*...*

*..."*

En respuesta a lo requerido, mediante oficio número SF/SECyT/DCG/031/2025, de fecha 6 de marzo de 2025, suscrito por el L.C.P. Eric Martínez Pérez, en su carácter de Director de Contabilidad Gubernamental, de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca, remitió la información financiera obtenida de la Plataforma del Sistema de Contabilidad Gubernamental, de la Secretaría de Salud



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

y de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, misma que será tomada en cuenta en lo conducente para el presente dictamen.

**QUINTO:** En cuanto al estudio y análisis de la propuesta hecha, por la Diputada proponente de la iniciativa, en su Artículo Primero, propone textualmente que, "se **ADICIONA** el párrafo sexto y séptimo al artículo 54 de La LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 54. ... (...)

(...)

(...)

(...)

**No se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las inversiones destinadas a la atención del sector salud y al Sistema Estatal de Protección Social en Salud.**



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

**Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior.**

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 66 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es de desecharse esta iniciativa con proyecto de decreto, en razón de que técnicamente los párrafos que propone se adicionen no pueden ser incluidos en este artículo, por lo siguiente:

1.- El artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, donde se propone la adición de los párrafos sexto y séptimo, se encuentra comprendido en el Título Tercero, denominado "DEL EJERCICIO DEL GASTO PÚBLICO", en específico, en el Capítulo Tercero, denominado "DE LAS ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS".

Para acreditar técnicamente, que no es posible adicionar los párrafos propuestos, es importante, retomar los principios rectores de los Presupuestos Públicos que se administran en la hacienda pública de los tres ámbitos de gobierno (federal, estatal y municipal), como son las etapas del ciclo presupuestario, mismas que acuerdo a los documentos ciudadanos emitido por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, son las siguientes:

"...

**1.- PLANEACIÓN.**

En esta etapa se establecen los objetivos, metas y acciones a los cuales se deberán enfocar los **recursos públicos**. En México, el principal instrumento de planeación es el Plan Nacional de Desarrollo (PND), del cual se derivan **programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales**.



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

2.- PROGRAMACIÓN.

Durante la programación se definen los programas presupuestarios que tendrán a cargo las dependencias y entidades del **Gobierno en México**, así como los recursos necesarios para cumplir sus objetivos. **Esta etapa concluye** cuando la SHCP envía el **Paquete Económico** al Congreso, con la propuesta de cuánto dinero se estima recaudar y cómo se propone distribuir estos recursos.

3.- PRESUPUESTACIÓN.

En esta etapa se establece la cantidad, fuente de financiamiento y distribución de recursos aprobados por la Cámara de Diputados mediante **Decreto**. En primera instancia, se presentan los recursos aprobados en la **Ley de Ingresos** y las asignaciones establecidas en el **Presupuesto de Egresos** para los distintos poderes, organismos autónomos, así como las transferencias a los gobiernos estatales y municipales.

4.- EJERCICIO Y CONTROL.

El **ejercicio y control del gasto** busca promover el uso eficiente de los recursos públicos y se lleva a cabo durante todo el año. En esta etapa **se ejercen los recursos asignados** a las dependencias y entidades federales para el cumplimiento de sus objetivos.

5.- SEGUIMIENTO.

Durante esta etapa se lleva a cabo el **control de las acciones** realizadas a través de los programas presupuestarios para cumplir con los objetivos de la planeación, mediante **indicadores de desempeño** que sirven como insumo para la toma de decisiones. A través del **seguimiento** es posible verificar si los programas están cumpliendo con sus objetivos y, en caso contrario, valorar si requieren adecuaciones.



### *Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

#### 6.- EVALUACIÓN.

Durante esta etapa se analizan las recomendaciones y hallazgos derivados de las evaluaciones y se definen los **Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)**. La etapa de evaluación inicia con la publicación del **Programa Anual de Evaluación (PAE)**, el cuál determina el programa o política a evaluar y el tipo de evaluación que se le aplicará.

#### 7.- RENDICION DE CUENTAS.

La **rendición de cuentas** consiste, por un lado, en la obligación del Gobierno de México de informar sobre los resultados anuales de los ingresos, el gasto y el estado de la deuda, a través de la **Cuenta Pública**, y por otro, en conjunción con la **transparencia** y la **participación ciudadana**, dar cuenta a la población sobre sus acciones y con ello fomentar la **contraloría ciudadana**.

...<sup>18</sup>

Ahora bien, la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en su estructura técnica, tiene reflejados los ciclos presupuestarios en México ya citados, pues estos ciclos son correlativos a los establecidos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, ya que ambas leyes citadas, están sometidas técnicamente a la Ley General de Contabilidad Gubernamental y a los acuerdos aprobados por el Consejo Nacional de Armonización Contable, ya publicados en el diario oficial de la federación, documentos normativos que son aplicables a los presupuestos públicos federal, estatales y municipales.

Hecho el análisis de los ciclos presupuestarios en México, podemos ver que el artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, donde se propone la adición de los párrafos sexto y séptimo, se encuentra comprendido en el Título Tercero, denominado "DEL EJERCICIO DEL GASTO PÚBLICO" y en el

<sup>18</sup> consultado el 12 de febrero de 2025, en el link: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Ciclo-Presupuestario>



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Capítulo Tercero, denominado "DE LAS ADECUACIONES PRESUPUESTARIAS"; es decir técnicamente se encuentra en la etapa 4, del ciclo presupuestario, denominada del "**ejercicio y control**" del gasto, donde se busca promover el uso eficiente de los recursos públicos y se lleva a cabo durante todo el año. En esta etapa se **ejercen los recursos asignados** a las dependencias y entidades estatales para el cumplimiento de sus objetivos.

En el mismo, sentido, también el mismo artículo 54 que se analiza, se encuentra en la etapa 5, del ciclo presupuestario, denominada "**seguimiento**", pues en esta etapa, se lleva a cabo el **control de las acciones** realizadas a través de los programas presupuestarios para cumplir con los objetivos de la planeación, mediante **indicadores de desempeño** que sirven como insumo para la toma de decisiones. A través del **seguimiento** es posible verificar si los programas están cumpliendo con sus objetivos y, en caso contrario, **valorar si requieren adecuaciones**.

Por lo tanto, en las etapas 4 y 5 del ciclo Presupuestario, es cuando los recursos públicos asignados, ya están siendo ejercidos en el ejercicio fiscal, por las Dependencias, Entidades, Poderes, órganos autónomos y demás ejecutores del gasto, es decir, se encuentran en pleno "ejercicio y control" y seguimiento, de las acciones para verificar el oportuno cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. Pero, durante estas etapas, suele presentarse que los recursos asignados a cada ejecutor del gasto, estos pueden encontrarse que durante el año fiscal en el que se ejercen los recursos, algunas partidas presupuestarias se les agoten antes del tiempo programado para su ejercicio, lo que puede ocurrir, por alza de precios de los bienes o servicios, incrementos en los sueldos, salarios u otros servicios personales, cambio de condiciones económicas en el entorno, variación de precios nacionales o internacionales u otros elementos que inciden en el que una partida presupuestal se agote antes de lo programado en el calendario mensual del gasto. También, puede ocurrir lo contrario, que en alguna partida presupuestal lleguen a tener algunas económicas por baja de precios, disminución de costos o eficacia en el desempeño institucional, implementación de medidas de ahorro y



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

austeridad que permiten economías en algunas partidas presupuestales, lo que conlleva a las readecuaciones o reasignaciones presupuestarias.

Ante estas variaciones en el ejercicio de los recursos públicos asignados a cada partida presupuestal, que pueden ser de más o de menos, el artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, prevé que los ejecutores del gasto público, puedan realizar adecuaciones presupuestarias, en algunas partidas presupuestarias, que comprenden, modificaciones a las estructuras: a).- Administrativa; b).- Funcional y programática; c).- Económica; d).- Metas. Así, mismo, se puedan realizar Modificaciones a los calendarios de presupuesto (asignaciones mes a mes del año). Finalmente, también les permite a los ejecutores del gasto el realizar las ampliaciones y reducciones líquidas al Presupuesto de Egresos o a los flujos de efectivo correspondientes.

De esta forma, las adiciones de los párrafos sexto y séptimo del artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que se proponen, técnicamente no corresponden a las etapas 4 y 5 del ciclo presupuestario, pues, lo que en esencia se propone con el texto de los párrafos que se pretenden adicionar, es una irreductibilidad en la asignación presupuestal anual al "sector salud y al Sistema Estatal de Protección social en Salud", así como a sus "programas, fondos y recursos destinados en materia de salud, por considerarlos de interés público y prioritarios para el Estado. Pues los textos que se proponen en su orden citado dicen:

"...

**No se podrán realizar reducciones a los programas presupuestarios ni a las inversiones destinadas a la atención del sector salud y al Sistema Estatal de Protección Social en Salud.**



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

**Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior.**

..."

En consecuencia, resulta improcedente la adición de los párrafos sexto y séptimo del artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que se proponen, **porque no corresponden técnicamente a las etapas 4 y 5 del ciclo presupuestario**. De igual forma, tampoco es procedente la adición de los párrafos propuestos, dado que los textos de estos, son incompatibles con el contexto y lo que regula el artículo 54 de la indicada ley, ya que este artículo regula las adecuaciones presupuestarias de los ejecutores del gasto, que técnicamente se realizan en las etapas 4 y 5 del ciclo presupuestario y los textos de los párrafos propuestos, tratan lo referente a las asignaciones de presupuesto anual a los ejecutores del gasto en materia de salud y la inclusión de una norma protectora de irreductibilidad, situación que no se puede regular en el multicitado artículo 54.

Es bueno dejar en claro que, en un buen sistema de planeación estratégica, se deben de permitir ajustes y readecuaciones financieras y administrativas, para que mediante esta flexibilidad, se puedan tomar decisiones para las adecuaciones presupuestarias, reguladas en el artículo 2, fracción II, de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que las define en la forma siguiente:

"Artículo 2.- ...

...

*Adecuaciones presupuestarias: Las modificaciones a las estructuras funcional, programática, administrativa, económica, tipo de gasto y por objeto del gasto; a los calendarios de presupuesto; a las ampliaciones y reducciones al Presupuesto de*



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

*Egresos aprobado; así como de metas, siempre que permitan un mejor cumplimiento de los objetivos de los programas a cargo de los Ejecutores de gasto;*

*..."*

De esta forma, vemos que el artículo 54, que se pretende reformar, es un artículo esencial para dar paso al elemento técnico de la flexibilidad en la planeación, que permite adaptar el presupuesto público asignado a un ejecutor del gasto a las nuevas condiciones operativas que se encuentren durante la ejecución de sus programas operativos anuales, de los programas estratégicos de desarrollo económico o de cualquier otro programa donde se ejerzan recursos públicos, pues, de no ser haber flexibilidad en el manejo de las partidas presupuestarias, habría muchos fracasos en el cumplimiento de las metas y objetivos instituidos en los planes y programas de los ejecutores del gasto público.

Bajo este entendido, la función que tiene el artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en el ciclo presupuestario estatal, es de generar condiciones de flexibilidad que permitan las readecuaciones presupuestarias y financieras para el cumplimiento de metas y objetivos de los ejecutores del gasto, por lo cual es procedente citar su texto actual, mismo que dice:

*"Artículo 54. Las adecuaciones presupuestarias se realizarán siempre que permitan un mejor cumplimiento de los objetivos de los programas a cargo de las dependencias y entidades, y comprenderán:*

*I. Modificaciones a las estructuras:*

- a) Administrativa;*
- b) Funcional y programática;*
- c) Económica;*



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

d) Metas; y

II. Modificaciones a los calendarios de presupuesto, y

III. Ampliaciones y reducciones líquidas al Presupuesto de Egresos o a los flujos de efectivo correspondientes.

*El Reglamento establecerá las adecuaciones presupuestarias de las dependencias que requerirán la autorización de la Secretaría y el procedimiento correspondiente, así como aquél para las adecuaciones presupuestarias de las entidades a que se refiere el artículo siguiente.*

*Cuando las adecuaciones presupuestarias representen en su conjunto o por una sola vez una variación mayor al tres por ciento del presupuesto total del capítulo o partida presupuestal de que se trate o del presupuesto de una entidad, la Secretaría deberá reportarlo en el Informe de Avance de Gestión Financiera."*

De su estudio y análisis de este artículo citado, se puede verificar que la esencia de la norma jurídica, es:

1.- Facilitar las adecuaciones presupuestarias que requieran los ejecutores del gasto, para cumplir con los objetivos de los programas a cargo de las dependencias y entidades.

2.- Regular que las adecuaciones presupuestarias que hagan los ejecutores del gasto, sean para realizar, modificaciones a las estructuras previstas en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y en las normas emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contables, mismas que pueden ser;

a) En la clasificación Administrativa;



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

b) En las clasificación Funcional y Programática;

c) En la clasificación Económica; y,

d) En las Metas de planes y programas institucionales.

3.- En el mismo sentido, también este artículo permite que los ejecutores del gasto puedan realizar modificaciones a los calendarios de presupuesto, cuando las condiciones económicas hubieran variado.

4.- También permite que los ejecutores del gasto puedan realizar ampliaciones y reducciones líquidas al Presupuesto de Egresos o a los flujos de efectivo correspondientes.

De esta forma, vemos que el artículo 54 de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, tiene una función financiera, presupuestal, contable y jurídica, diferente a lo que se propone regular con las adiciones de los párrafos sexto y séptimo, ya que técnicamente los párrafos propuestos en la iniciativa, corresponden a las etapas 1,2 y 3 del ciclo presupuestal, que en esencia es la planeación, programación y presupuestación.

Por lo analizado y fundado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 64, fracción II, del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, esta Comisión dictaminadora, determina que es improcedente y por lo tanto se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que "se **adicionan los** párrafos sexto y séptimo al artículo 54, de la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria", presentada por la Diputada Dulce Alejandra García Morlán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, de la LXVI Legislatura Constitucional del Congreso del Estado de Oaxaca.

**SEXTO:** Por otra parte, en cuanto a la propuesta hecha, por la Diputada proponente de la iniciativa, en su Artículo Segundo, propone textualmente que, "Se **ADICIONA**



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

el párrafo tercero y cuarto al artículo 16 de La LEY ESTATAL DE SALUD para quedar en los siguientes términos:

Artículo 16.- ...

(...)

Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior. Este gasto se deberá incrementar cuando menos en la misma proporción en que se calcule el crecimiento del PIB en los Criterios Generales de Política Económica y en congruencia con la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos que autorice el Gobierno Estatal.

Las partidas presupuestales específicas para los programas de salud no podrán destinarse a fines distintos.

..."

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 66 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es de desecharse esta iniciativa con proyecto de decreto, en razón de que técnicamente los párrafos que propone se adicionen no pueden ser incluidos en este artículo, por lo siguiente:

1.- No es el objeto de la ley Estatal de Salud el establecer normas jurídicas que regulen el gasto público destinado a los programas, fondos y demás servicios de



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

salud del Estado y sus Municipios, ni establecer y reglamentar las asignaciones presupuestales para el mismo objeto. Esto es así, porque el artículo 1 de la citada Ley dispone:

**"ARTÍCULO 1.- La PRESENTE Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Ley General de Salud y la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, siendo de aplicación obligatoria en el Estado."**

Luego entonces, los párrafos tercero y cuarto, que se pretenden adicionar al artículo 16, de la Ley Estatal de Salud, contienen normas jurídicas que en esencia pretenden regular el gasto público destinado a los programas, fondos y demás servicios de salud del Estado y sus Municipios, así como reglamentar las asignaciones presupuestales para el mismo objeto, ya que dichos textos en su orden disponen:

" ...

Los programas, fondos y recursos destinados en materia de salud son de interés público y prioritarios para el Estado, por lo cual el presupuesto destinado al gasto en salud no podrá ser menor, en términos reales al del año fiscal anterior. Este gasto se deberá incrementar cuando menos en la misma proporción en que se calcule el crecimiento del PIB en los Criterios Generales de Política Económica y en congruencia con la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos (sic) que autorice el Gobierno Estatal.



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

Las partidas presupuestales específicas para los programas de salud no podrán destinarse a fines distintos.

..."

En consecuencia, dado que las normas jurídicas contenidas en los citados párrafos, no tienen por **objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local**, es de concluirse que estas adiciones no pueden aprobarse, porque de hacerlo, se causaría confusión a las personas que lean, interpreten y apliquen las norma jurídica, pues las normas jurídicas que se pretenden incluir son normas jurídicas que pretenden regular la irreductibilidad presupuestaria para los programas, fondos y demás servicios de salud del Estado y sus Municipios, mismas que no son objeto de la Ley Estatal de Salud, ni del artículo 16 de la misma ley, ya que este dispone:

*"ARTICULO 16.- El Gobierno del Estado y los municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.*

*Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda."*

Este artículo 16, en su primer párrafo regula los convenios para la operación de los servicios de salubridad que celebren entre el Estado y sus Municipios; y, en su segundo párrafo tiene una norma protectora para que los recursos que las partes aporten en los convenios queden expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. Por lo tanto, al pretender adicionar los párrafos tercero y cuarto, que se proponen al artículo 16, de la Ley Estatal de Salud, se estarían incluyendo normas jurídicas que pretenden proteger



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

el presupuesto público del Estado y sus Municipios, que no son normas que apliquen a los convenios institucionales en materia de salud, máxime que, el Estado no puede regular los presupuestos públicos municipales, pues, por disposición expresa del artículo 113, fracción II de la Constitución Política del Estado de Oaxaca, es facultad expresa de los Ayuntamientos de los Municipios.

Por lo analizado y fundado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 64, fracción II, del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, esta Comisión dictaminadora, determina que es improcedente y por lo tanto se desecha la iniciativa con proyecto de decreto por el que "se adicionan los párrafos tercero y cuarto, al artículo 16, de la Ley Estatal de Salud", presentada por la Diputada Dulce Alejandra García Morlán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Movimiento Ciudadano, de la LXVI Legislatura Constitucional, del Congreso del Estado de Oaxaca.

**SÉPTIMO:** Por otra parte, en cuanto a la información enviada por la Secretaría de Finanzas, la misma refiere a que a los ejecutores del gasto se le han hecho asignaciones presupuestarias que incluyen los aumentos por inflación, dado que estos, son criterios de política económica establecidos por dicha Secretaría.

**OCTAVO:** Así mismo resulta importante tener en cuenta la etapa de transición de los servicios de salud a la federación en términos de lo establecido en el "**Convenio de Coordinación que establece la forma de colaboración en Materia de Personal, Infraestructura, Equipamiento, Medicamentos y demás Insumos Asociados para la Prestación Gratuita de Servicios de Salud, para las Personas sin Seguridad Social en el Estado de Oaxaca**", de fecha 11 de agosto de, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de noviembre de 2023; y, el primer convenio modificatorio al anterior convenio, celebrado con fecha 18 de enero de 2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 6 de marzo de 2024, Ambos convenios celebrados por los apoderados legales de la Secretaría de Salud, del Gobierno Federal, el IMSS - BIENESTAR y del Gobierno del Estado de Oaxaca que, en lo que interesa dispone:



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

“ ...

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio de Coordinación tiene como objeto establecer los compromisos a que se sujetarán "LAS PARTES", para que:

(i) El "IMSS-BIENESTAR" integre en su anteproyecto de presupuesto que se envíe a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante "SHCP" para el ejercicio fiscal de 2025 y años subsecuentes, en términos de las disposiciones previstas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las plazas y los recursos correspondientes al costo de las mismas que se detalla en el Anexo 4.I del presente Convenio y que corresponde al costo de las plazas que actualmente se encuentran adscritas a los servicios de salud a cargo de "EL GOBIERNO DEL ESTADO" y cuya fuente de financiamiento actual en su totalidad es el "FASSA", y

(ii) "EL GOBIERNO DEL ESTADO", con estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables y en su respectivo ámbito de competencia, transfiera, al "IMSS-BIENESTAR" o al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la "LGS", en adelante "EL FONSAABI", los recursos destinados a la atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social en el Estado de Oaxaca. Por lo que corresponde a los recursos presupuestarios y financieros objeto del presente Convenio de Coordinación, son los señalados en los artículos 77 bis 12, 77 bis 13, 77 bis 14, 77 bis 15 y 77 bis 16 A y demás relativos y aplicables de la "LGS", así como, recursos propios o de libre disposición que cubran el pago de servicios personales y de operación de atención a la salud de "EL GOBIERNO DEL ESTADO".

“ ...”

Por lo tanto, al estar en transición la transferencia de la infraestructura, los recursos humanos, materiales y financieros de los Servicios de Salud, del Gobierno del Estado de Oaxaca a al "IMSS-BIENESTAR" o al fideicomiso público denominado "EL FONSAABI", mismos que serán regulados por las disposiciones federales y tratándose de los presupuestos, el manejo y administración de estos, se estará a lo



*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

dispuesto en el Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, razón por la cual, la Ley Estatal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, resultaría innecesario reformarla para regular los servicios de salud.

**NOVENO.-** En cuanto al estudio y análisis de la exposición de motivos que hace valer la diputada proponente de la iniciativa, de los mismos se desprende que la iniciativa la hace valer en lo siguiente:

1.- Una cita textual de los tratados y convenios internacionales suscritos por el estado mexicano y ratificados por el Senado de la República, que protegen el derecho a la salud de las personas y, que resultan aplicables en nuestro país.

2.- De igual forma, en su iniciativa hace una cita textual de los organismos protectores de derechos humanos, que tiene injerencia en el tema del derecho humano a la salud.

3.- Cita textual, los preceptos constitucionales y de la ley general de salud que protegen el derecho humano a la salud, y lo que comprende este derecho.

4.- Graficas y estadísticas de las deficiencias de salud en el país y los recursos asignados al sistema de salud en México. Así como la población que tiene acceso a algún servicio de salud.

5.- Análisis del centralismo en el sistema de salud.

6.- Citas de notas periodísticas elaboradas por reporteros de diversos portales de noticias, que analizan casos de deficiencias en los servicios de salud.

Todo lo anterior, en nada sustenta la viabilidad técnica de la iniciativa con PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LOS PÁRRAFOS SEXTO Y SÉPTIMO AL ARTÍCULO 54 DE LA LEY ESTATAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SE ADICIONAN LOS PÁRRAFOS



**LXVI**  
**LEGISLATURA** H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

*Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.*

*"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"*

TERCERO Y CUARTO AL ARTÍCULO 16 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, pues en la exposición de motivos no se realiza ningún análisis técnico de fondo, que sustenten con elementos objetivos de carácter técnico en materia de presupuestos públicos, finanzas públicas, contabilidad gubernamental o elementos jurídicos que conlleve a la viabilidad de las adiciones que se proponen en la iniciativa, por lo tanto, si la iniciativa carece de estos sustentos técnicos la misma resulta improcedente, tal como se analizó en los considerandos cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, que anteceden.

En mérito de lo antes expuesto y fundado la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, someten a consideración del Honorable Pleno Legislativo el acuerdo, siguiente:

La Sexagésima Sexta Legislatura Constitucional del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, emite el siguiente:

**ACUERDO:**

**PRIMERO:** Se declara improcedente y por lo tanto se desecha el asunto planteado en el expediente número 12, del índice la Comisión Permanente de Presupuesto y Programación, de la LXVI Legislatura Constitucional, del Congreso del Estado de Oaxaca.

**SEGUNDO:** En consecuencia, se ordena el archivo definitivo del citado expediente, dándose como asunto total y definitivamente concluido.

**TRANSITORIOS:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su aprobación.



# LXVI LEGISLATURA

H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE OAXACA

## Comisión Permanente de Presupuesto y Programación.

"2024. BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DEL ESTADO DE OAXACA A LA NACIÓN MEXICANA"

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Publíquese el presente acuerdo en la Gaceta Parlamentaria.



En el salón de sesiones del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, de San Raymundo Jalpan, Distrito Judicial del Centro, Oaxaca, a 15 de abril del año 2025.

**LA COMISIÓN PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN.**

GOBIERNO CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO DE OAXACA

PODER LEGISLATIVO

LXVI LEGISLATURA

DIP. FRANCISCO JAVIER NIÑO HERNÁNDEZ  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN PERMANENTE  
DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN

**DIP. FRANCISCO JAVIER NIÑO HERNÁNDEZ  
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN.**

**DIP. DULCE BELÉN URIBE MENDOZA.  
INTEGRANTE**

**DIP. ISAAC LÓPEZ  
LÓPEZ.  
INTEGRANTE.**

**DIP. ADAN JOSÉ MACIEL SOSA.  
INTEGRANTE**

**DIP. DULCE ALEJANDRA  
GARCÍA MORLÁN.  
INTEGRANTE.**

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS PERTENCEN AL DICTAMEN DEL EXPEDIENTE NÚMERO 12, DEL ÍNDICE DE LA COMISION PERMANENTE DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN, DE LA LXVI SEXAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL, DEL CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.