

# **INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA FABIOLA RAQUEL GUADALUPE LOYA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO**

La que suscribe, Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, someto a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 1; y la fracción IV y V recorriéndose y modificándose las subsecuentes del artículo 2; y se adicionan los artículos 58 y 59, así como un título 4 y 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, con base en las siguientes

## **Consideraciones**

Los derechos humanos no sólo se limitan a aquellos aspectos civiles o políticos, sino también a aquellos que condicionan la vida;<sup>1</sup> ejemplo de ello es el derecho a la salud.

A nivel internacional el marco jurídico para este derecho está consolidado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, específicamente en el artículo 25o.<sup>2</sup> :

### **Artículo 25.**

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidado y asistencia especiales, Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tiene derecho a igual protección social.

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>3</sup> :

### **Artículo 12**

1. Los estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los estados parte en el pacto a fin de asegurar la plena afectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Y en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”<sup>4</sup> :

### **Artículo 10. Derecho a la Salud**

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los estados parte se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:
  - a. La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
  - b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
  - c. La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
  - d. La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
  - e. La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y
  - f. La satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

En nuestro país este derecho está pactado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos<sup>5</sup> :

**Artículo 4.** (...) Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Para cumplir con el artículo cuarto constitucional se creó la Ley General de Salud, la cual “establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general”.<sup>6</sup>

En nuestro país la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad es la encargada de “implementar políticas, estrategias y modelos innovadores para propiciar que los institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad generen conocimiento científico de vanguardia y formen recursos humanos especializados, que contribuyen a mejorar la salud de la población mediante el uso óptimo de los recursos institucionales disponibles”.<sup>7</sup>

Dicha comisión se conforma por 25 unidades médicas divididas en tres rubros. Por un lado se encuentran los institutos nacionales de salud, los cuales “son los principales impulsores del conocimiento, docencia y aplicación clínica de la medicina más especializada en el país, por medio de investigación científica en el campo de la salud”.<sup>8</sup> Mientras que los hospitales federales de referencia tiene como finalidad “otorgar servicios de salud de manera complementaria y coordinada con los Insalud”.<sup>9</sup> Por su parte los hospitales regionales de alta especialidad “buscan proporcionar los servicios médico-quirúrgicos, ambulatorios y hospitalarios”.<sup>10</sup> Dicha distribución se muestra a continuación:

## Instituciones de salud bajo la coordinación de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad 2017

Nombre	Especialidad
<b>Institutos Nacionales de Salud</b>	
1. Instituto Nacional de Cancerología	Neoplasias.
2. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	Padecimientos cardiovasculares
3. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	Disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de alta especialidad y las relacionadas con la nutrición.
4. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	Padecimientos del aparato respiratorio
5. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	Afecciones del sistema nervioso
6. Instituto Nacional de Pediatría	Padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia
7. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	Salud reproductiva y perinatal
8. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	Para la psiquiatría y la salud mental
9. Instituto Nacional de Rehabilitación	Aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización
10. Hospital Infantil de México Federico Gómez	Padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia
11. Instituto Nacional de Medicina Genómica	Investigación científica y formación de recursos humanos
12. Instituto Nacional de Salud Pública	Investigación científica y formación de recursos humanos
13. Instituto Nacional de Geriátrica	Para el envejecimiento activo y saludable
<b>Hospitales Federales de Referencia</b>	
14. Hospital General de México	Salud en el área de las especialidades básicas y complementarias de la medicina
15. Hospital de Juárez de México	Salud en el área de las especialidades básicas y complementarias de la medicina
16. Hospital General Dr. Manuel Gea González	Salud en el área de las especialidades básicas y complementarias de la medicina
17. Hospital de la Mujer	Gineco-obstétrica de alta especialidad
18. Hospital Nacional Homeopático	Atención médica homeopática y convencional con calidad
19. Hospital Juárez del Centro	Salud en el área de las especialidades básicas y complementarias de la medicina
<b>Hospitales Regionales de Alta Especialidad</b>	
20. Hospital Regional del Bajío	Servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad
21. Hospital Regional de Oaxaca	Servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad
22. Hospital Regional de la Península de Yucatán	Servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad
23. Hospital Regional de Chiapas	Servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad
24. Hospital Regional de Ciudad Victoria	Servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad
25. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	Médico-quirúrgicos, ambulatorios, hospitalarios y de atención médica, de alta especialidad

Fuente: Tomado de la Auditoría de Desempeño 215-DS con la información proporcionada con los oficios números GAJDH-CG-167-2018 del 22 de enero de 2018 y CCINSHAE-DGAVRH-31-2018 del 28 de marzo de 2018

Las unidades médicas anteriormente descritas ejecutan la medicina de alta especialidad, misma que se encuentra “conformada por los servicios de atención a las personas con daños a la salud de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran el empleo de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, realizados por equipos médicos multidisciplinarios”.<sup>11</sup>

Sin embargo, tal y como lo señala la Auditoría Superior de la Federación en la Auditoría de Desempeño 2017-0-12100-07-0215-2018, hasta la fecha no existe un ordenamiento jurídico en el que se faculte a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad a ejecutar una coordinación sectorial de los hospitales federales de referencia y hospitales regionales de alta especialidad con el objetivo de que estos últimos adopten medidas y mecanismos similares a los que establecidos en los institutos nacionales de salud, poniendo en riesgo a que adopten medidas diferentes en la prestación de los servicios de salud que ofrecen y a que no se contribuya al cumplimiento de las estrategias comprometidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación.<sup>12</sup>

Por lo anteriormente expuesto y atendiendo la **recomendación 9 Coordinación de los Institutos Nacional de Salud, Hospitales Federales de Referencia y Hospitales Regionales de Alta Especialidad** de la Auditoría de Desempeño 2017-0-12100-07-0215-2018 de la Auditoría Superior de la Federación, se propone la siguiente reforma a los artículos 1o. y 2o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y se agrega un título cuarto y título quinto a la misma:

**TÍTULO PRIMERO**  
**Disposiciones generales**  
**Capítulo Único**

<b>Texto Vigente</b>	<b>Propuesta de modificación</b>
<b>Artículo 1.</b> La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.	<b>Artículo 1.</b> La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, <b>los Hospitales Federales de Referencia y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad</b> , así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.
<b>Artículo 2.</b> Para los efectos de esta ley se entenderá por:  I. ...  II. ...  III. ...  IV. <b>Hospitales Federales de Referencia, a los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupados en el Sector Salud, que tienen como objeto principal la prestación de servicios de atención medica general y especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la</b>	

<p>participación en actividades de investigación para la salud.</p> <p>V. Hospitales Regionales de Alta Especialidad a los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupados en el Sector Salud, que tienen como objeto principal la prestación de servicios de atención de baja incidencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.</p>	
	<p><b>TÍTULO CUARTO</b>  <b>De los Hospitales Federales de Referencia</b>  <b>Capítulo Único</b>  <b>Artículo 58.</b> Los organismos descentralizados que serán considerados como Hospitales Federales de Referencia, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:</p> <p>I. Hospital General de México, para las especialidades</p>



	<p>básicas y complementarias de la medicina.</p> <p><b>II.</b> Hospital Juárez de México, para las especialidades básicas y complementarias de la medicina.</p> <p><b>III.</b> Hospital General Dr. Manuel Gea González, para las especialidades básicas y complementarias de la medicina.</p> <p><b>IV.</b> Hospital de la Mujer, para la especialidad ginecología.</p> <p><b>V.</b> Hospital Nacional Homeopático, para padecimientos homeopáticos.</p> <p><b>VI.</b> Hospital Juárez del Centro, para especialidades básicas y complementarias de la medicina.</p>
	<p><b>TÍTULO QUINTO</b>  <b>De los Hospitales Regionales de Alta Especialidad</b>  <b>Capítulo Único</b></p> <p><b>Artículo 59.</b> Los organismos descentralizados que serán considerados como Hospitales Regionales de Alta Especialidad son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:</p> <p><b>I.</b> Hospital Regional del Bajío, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.</p> <p><b>II.</b> Hospital Regional de Oaxaca, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.</p> <p><b>III.</b> Hospital Regional de la Península de Yucatán, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.</p> <p><b>IV.</b> Hospital Regional de Chiapas, para servicios de</p>
	<p>hospitalización, de consulta y de alta especialidad.</p> <p><b>V.</b> Hospital Regional de Ciudad Victoria, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.</p> <p><b>VI.</b> Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para padecimientos médico-quirúrgicos, ambulatorios, hospitalarios y de atención médica, de alta especialidad.</p>

Por lo anteriormente expuesto se somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de

**Decreto que reforma el artículo 1; y la fracción IV y V recorriéndose y modificándose las subsecuentes del artículo 2; y se adicionan los artículos 58 y 59, así como un título 4 y 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud**

**Único.** Se reforma el artículo 1; se reforma la fracción IV y V recorriéndose y modificándose las subsecuentes del artículo 2; y se adicionan los artículos 58 y 59, así como un título 4 y 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud para quedar como sigue:

**Artículo 1.** La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, **los Hospitales Federales de Referencia y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad**, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.

**Artículo 2.** Para los efectos de esta ley se entenderá por:

**I. a III. [...]**

**IV. Hospitales Federales de Referencia, a los organismos descentralizados de la administración pública federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupados en el Sector Salud, que tienen como objeto principal la prestación de servicios de atención médica general y especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.**

**V. Hospitales Regionales de Alta Especialidad a los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupados en el Sector Salud, que tienen como objeto principal la prestación de servicios de atención de baja incidencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.**

**VI. a XIII. [...]**

**Título  
De los Hospitales Federales de Referencia**

**Cuarto**

**Capítulo Único**

**Artículo 58.** Los organismos descentralizados que serán considerados como Hospitales Federales de Referencia, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

**I.** Hospital General de México, para las especialidades básicas y complementarias de la medicina.

**II.** Hospital Juárez de México, para las especialidades básicas y complementarias de la medicina.

**III.** Hospital General Doctor Manuel Gea González, para las especialidades básicas y complementarias de la medicina.

**IV.** Hospital de la Mujer, para la especialidad ginecología-obstetricia.

**V.** Hospital Nacional Homeopático, para padecimientos homeopáticos.

**VI.** Hospital Juárez del Centro, para especialidades básicas y complementarias de la medicina.



**Capítulo Único**

**Artículo 59.** Los organismos descentralizados que serán considerados como Hospitales Regionales de Alta Especialidad son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

- I.** Hospital Regional del Bajío, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.
- II.** Hospital Regional de Oaxaca, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.
- III.** Hospital Regional de la Península de Yucatán, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.
- IV.** Hospital Regional de Chiapas, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.
- V.** Hospital Regional de Ciudad Victoria, para servicios de hospitalización, de consulta y de alta especialidad.
- VI.** Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, para padecimientos médico-quirúrgicos, ambulatorios, hospitalarios y de atención médica, de alta especialidad

**Transitorio**

**Único.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Notas**

1 UNAM, “El derecho a la protección de la salud en México”, disponible en <http://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/36/8.pdf>

2 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Artículo 25°, disponible en [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)

3 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Artículo 12, disponible en [http://observatoriopoliticasocial.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/pacto\\_internacional\\_pidesc.pdf](http://observatoriopoliticasocial.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/pacto_internacional_pidesc.pdf)

4 Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolos de San Salvador”, disponible en

[http://observatoriopoliticasocial.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/protocolo\\_san\\_salvador.pdf](http://observatoriopoliticasocial.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/02/protocolo_san_salvador.pdf)

5 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4°, disponible en [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_060619.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_060619.pdf)

6 Ley General de Salud, Artículo 1°, disponible en [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_241218.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf)

7 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, ¿Qué hacemos?, disponible en <https://www.gob.mx/insalud/que-hacemos>

8 Secretaría de Salud, “Programa de Acción Específico- Medicina de Alta Especialidad”, disponible en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/69660/PAE Medicina de Alta Especialidad.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/69660/PAE_Medicina_de_Alta_Especialidad.pdf)

9 Ibídem.

10 Ibídem.

11 Auditoría Superior de la Federación, “Auditoría de Desempeño: 2017-0-12100-07-0215-2018 215-DS”, disponible en

[https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2017b/Documentos /Auditorias/2017\\_0215\\_a.pdf](https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2017b/Documentos/Auditorias/2017_0215_a.pdf)

12 Ibídem.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 19 de septiembre de 2019.

Diputada Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández (rúbrica)