

INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 8º. DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 296 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, SUSCRITA POR EL DIPUTADO DIEGO ÁNGEL RODRÍGUEZ BARROSO Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que suscribe, Diego Ángel Rodríguez Barroso y diputadas y diputados federales del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración del pleno de esta soberanía la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 8 de la Ley General de Salud y el artículo 296 de la Ley del Seguro Social**, al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

El derecho a la salud es un pilar fundamental del bienestar humano por lo que ha sido reconocido en múltiples instrumentos normativos internacionales que imponen obligaciones a los estados parte. El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es uno de estos marcos, que exige a los países prevenir la propagación de enfermedades y notificar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre emergencias de salud pública.

Asimismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 25, sostiene que toda persona tiene derecho a la salud y a la asistencia médica.

Por su parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud emana que los países aseguren el acceso universal a servicios de salud de calidad. Este derecho se entrelaza con otros derechos humanos esenciales, como la educación, la alimentación, la vivienda, el trabajo y la información.

A nivel nacional, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 4o. de la Constitución Política de México en el cual, se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Este artículo garantiza no solo el acceso a servicios médicos de calidad, sino también a un entorno adecuado para el bienestar de la población en la materia.

“Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”

Así, el marco jurídico tanto internacional como nacional establece un sólido fundamento para el derecho a la salud, enfatizando su importancia como un derecho humano integral.

Por su parte, la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, además, de contener disposiciones sobre el Sistema Nacional de Salud y la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas que no cuentan con seguridad social.

“Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;

...

IX. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;”

El derecho a la salud implica que todos los ciudadanos deben tener acceso a servicios médicos gratuitos y de calidad por lo que, el Estado, tiene la responsabilidad de garantizar que nadie se quede sin atención médica por razones económicas o geográficas.

Debemos destacar que no solo se trata de acceder a servicios de salud, sino también, de recibir atención médica de calidad, esto incluye el derecho a un trato digno, a recibir medicinas oportunas, a ser informados sobre diagnósticos y tratamientos, y a tener opciones en su atención médica.

A pesar de contar con un marco legal que protege estos derechos, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) enfrenta múltiples deficiencias que impactan negativamente en la atención que ofrece, por ejemplo, muchas de sus instalaciones, especialmente en áreas rurales y marginadas, carecen de los recursos básicos necesarios para brindar una atención adecuada. Además, la falta de equipamiento moderno limita las capacidades de diagnóstico y tratamientos.

Los pacientes a menudo experimentan una atención apresurada y superficial debido a la sobrecarga de trabajo en los médicos. Esta situación puede resultar en diagnósticos erróneos y un tratamiento que no aborda adecuadamente las necesidades de los pacientes.

La escasez de medicamentos y suministros es un problema recurrente. Muchos pacientes informan la imposibilidad de acceder a tratamientos necesarios, lo que agrava su estado de salud y socava su derecho a recibir atención médica adecuada.

Durante el 2023, 7.5 millones de recetas no se surtieron efectivamente. Es decir, los pacientes recibieron algunos de los medicamentos prescritos y les negaron otros porque en ese momento no estaban en existencia en los hospitales públicos.¹

Un reporte realizado por el colectivo “Cero Desabasto” confirmó que más de 5.1 millones de recetas no se surtieron efectivamente por el Instituto Mexicanos del Seguro Social (IMSS) durante el 2023. Aumentando un 6% las quejas por concepto de no surtimiento ante la CNDH.^{2y3}

Po otra parte, la calidad del trato recibido por el personal administrativo o personal médico en muchas ocasiones deja mucho que desear. Se han reportado quejas sobre la falta de empatía y la actitud desconsiderada de algunos profesionales de la salud, lo que afecta la experiencia del paciente y su confianza en el sistema.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) durante el primer trimestre del 2023 acumulo 4 mil 438 quejas por violaciones a derechos humanos por parte del IMSS. Desde el 2014 que comenzó a funcionar el Sistema Nacional de Alerta de Violación a los Derechos Humanos, el IMSS ha estado en el primer lugar de las instituciones acusadas por cometer abusos.⁴

En este contexto, tanto la falta de medicamento o tratamientos como, la falta de calidad humana en la atención que se brinda al derechohabiente es muy grave pues, se genera un daño a la salud de las personas irreversible atentando contra el derecho de las y los mexicanos contra el derecho a la salud consagrados en la Carta Magna, en las leyes nacionales y en los tratados internacionales que reconoce el Estado mexicano.

Por lo anterior, resulta relevante modificar la ley para implementar acciones que, por una parte, permita surtir de manera inmediata los medicamentos a través de la subrogación y, por otra parte, garantizar el trato digno a las y los derechohabientes fortaleciendo el Órgano Interno de Control del IMSS para quejas y denuncias.

Respecto a la subrogación de los servicios, el artículo 251, fracción XXI, de la Ley del Seguro Social, faculta a dicho Instituto para realizar convenios de subrogación con entidades o instituciones extranjeras, a fin de garantizar sus deberes, proporcionar servicios de calidad y expandir la cobertura conforme a las necesidades de la población derechohabiente o beneficiaria.⁵

En este punto podemos destacar como antecedente que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 se implementó un programa de vales de medicamentos⁶ para sus derechohabientes en los casos en que un medicamento no estuviera disponible. En tales situaciones, la receta se activaría como un vale autorizado, que podría canjearse el mismo día por medicamentos en cualquiera de las 60 farmacias de las Unidades de Medicina Familiar en el Distrito Federal, o en el Centro de Canje de Medicamentos habilitado por el IMSS específicamente para este programa.

En lo que respecta al trato digno, los derechohabientes pueden presentar quejas ante el Órgano Interno de Control de la Dependencia mediante los siguientes medios:

- **“Denunciar vía telefónica:** En el número 01 800 623 2323. Selecciona la opción 6 del menú y procede con la queja. El servicio abre de 9:00 a 17:00 horas de lunes a viernes.
- **En línea:** A través de la página web de la Función Pública. Para hacerlo deberás llenar un formulario y los motivos de la denuncia en este enlace.
- **De forma presencial:** Acude a las oficinas del Órgano Interno de Control del IMSS, en Avenida Revolución No. 1586, Col. San Ángel, Delegación Álvaro Obregón, C. P. 01000, Ciudad de México.”⁷

Aunque el instituto dispone de un órgano de control destinado a recibir quejas o denuncias, la información relacionada no es fácilmente accesible para las y los derechohabientes. Además, dada la elevada cantidad de quejas mencionadas anteriormente, es fundamental fortalecer tanto el papel de este órgano de control como la claridad y disponibilidad de la información que maneja.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta honorable asamblea el siguiente

Decreto

Primero. Se reforma el artículo 8 de la Ley General de Salud.

Artículo 8o. ...

La Secretaría de Salud, así como, las instituciones públicas de salud deberán celebrar convenios con otros organismos y proveedores del Sistema Nacional de Salud para subrogar a toda persona el abastecimiento de tratamientos, medicamentos e insumos mediante un vale de salud cuando sea necesario.

Dicho vale podrá ser utilizado de inmediato ante proveedores e instituciones privadas o sociales para obtener el suministro completo de la receta médica, tratamiento o insumos de acuerdo con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, así como para recibir la atención médica correspondiente.

Segundo. Se reforma el artículo 296 de la Ley del Seguro Social.

Artículo 296. ...

...

La resolución de la queja se llevará a cabo conforme a lo establecido en el instructivo correspondiente, garantizando un adecuado seguimiento y atención al derechohabiente. Las resoluciones, incluidas las sanciones, serán públicas y accesibles para todos, y no podrán exceder un plazo máximo de 7 días.

Transitorios

Artículo Primero. - El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo Segundo. - Las instituciones públicas de salud y de seguridad social deberán elaborar y suscribir los convenios de colaboración dentro de los 30 días siguientes de la entrada en vigor del presente decreto.

Notas

1 <https://politica.expansion.mx/mexico/2024/06/01/sexenio-con-desabasto-de-medicamentos>

2 <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5912519?form=fpf>

- 3 <https://a.storyblok.com/f/162801/x/5bafa8e026/radiografia-del-desabasto-de-medicamentos-en-mexico-2023.pdf>
- 4 <https://la-lista.com/derechos-humanos/violaciones-derechos-humanos-2023-mexico>
- 5 <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=4289>
- 6 https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5299465&fecha=20/05/2013#gsc.tab=0
- 7 <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/2022/12/08/imss-issste-como-denunciar-quejas-por-maltrato-mal-servicio-2022/>

Sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 21 de enero de 2025.

Diputado Diego Ángel Rodríguez Barroso (rúbrica)

Sil