



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OBLIGATORIA DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE LA SALUD

El que suscribe, Senador Miguel Márquez Márquez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura del Senado de la República, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 55, fracción II del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 8, numeral 1, fracción I, 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud, en materia de Atención Médica Obligatoria a las Personas Trabajadoras de la Salud, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el vasto panorama de la atención sanitaria, el personal médico se erige como la columna vertebral que sostiene la salud de nuestra Nación. Todo el personal médico, de enfermería, técnico, auxiliar y administrativo dedica sus vidas al servicio de los demás, enfrentándose diariamente a innumerables desafíos y riesgos inherentes a su noble profesión. Sin embargo, resulta paradójico y profundamente preocupante que quienes tienen la responsabilidad de velar por nuestra salud se encuentren en algunas ocasiones, desprovistas de la atención médica oportuna en sus propios centros de trabajo.

La pandemia de COVID-19 desnudó crudamente esta realidad que hoy desafortunadamente prevalece. México se posicionó como el país con el mayor número de decesos de personas trabajadoras de la salud a nivel mundial, contabilizando 1,320 fallecimientos según datos de Amnistía Internacional¹. Detrás de estas cifras yacen historias de profesionales que, tras exponerse al virus en cumplimiento de su deber, enfrentaron la negativa de recibir atención médica en los mismos hospitales donde laboraban, bajo el argumento de que contaban con la protección del acceso a la seguridad social en otras instituciones a las que debían acudir en razón de su domicilio. Esta desconcertante situación no solo vulnera derechos humanos fundamentales, sino también desincentiva la vocación y el compromiso de quienes están en la primera línea de la defensa sanitaria.

¹ Reuters, "México es el país con más personal médico fallecido por COVID-19, según Amnistía Internacional", 4 de septiembre de 2020, visible en <https://es-us.noticias.yahoo.com/m%C3%A9xico-pa%C3%ADs-ads-personal-m%C3%A9dico-fallecido-054748902.html>



Un caso emblemático es el de Jorge Alejandro López Rivas², un médico en prácticas en el Hospital General de Ecatepec, quien tras trabajar sin el equipo de protección adecuado, contrajo COVID-19. A pesar de su condición, se le negó la atención médica en su propio centro de trabajo y quien posteriormente falleciera por las complicaciones a su salud a causa de esta terrible enfermedad el 4 de enero de 2021.

Otro lamentable caso es el de Margarita Amaro Méndez³, trabajadora de la delegación estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí quien padecía cáncer y se le negó la atención médica en el citado instituto a pesar de haberle dedicado gran parte de su vida.

Hechos como los citados, ocurren prácticamente todos los días a nivel nacional, ello a pesar de que nuestra Carta Magna tutela y declara que toda persona “...*tiene derecho a la salud*...”⁴ principio que desafortunadamente no se respetó en los casos de Jorge Alejandro y Margarita, entre otros tantos que se presentan en hospitales públicos y privados, federales y estatales. Una cuestión que nuestra propuesta pretende solventar.

Los trágicos sucesos de pérdida de la vida o de afectación a la salud de las personas trabajadoras por una falta de atención oportuna en sus centros de trabajo, evidencia la urgente necesidad de garantizarla, sin ser remitidos a otras instituciones que, aunque forman parte de su cobertura de seguridad social, no pueden ofrecer la inmediatez que una atención oportuna o de emergencia médica requiere.

Esta iniciativa propone reformar a la Ley General de Salud para establecer expresamente la obligación a cargo de los prestadores de servicios de salud públicos, sociales o privados de otorgar atención médica a sus personas trabajadoras, en sus propios centros de trabajo, siempre que estos la soliciten. Esta medida no solo reconoce el invaluable sacrificio y compromiso del personal de salud, sino que también busca proteger su integridad y bienestar, asegurando que reciban la atención que merecen en el lugar y momento oportunos.

Por ello, en la fracción V del artículo 2 se sugiere la ampliación del derecho al disfrute de los servicios de salud y asistencia social a las personas trabajadoras,

² El País, América-México, Sociedad, la crisis del coronavirus, Beatriz Guillén, “Las tres negligencias que mataron a Jorge”, 27 de enero de 2021, se puede consultar en <https://elpais.com/mexico/sociedad/2021-01-27/las-tres-negligencias-que-mataron-a-jorge.html>

³ El Sol de San Luis, Local, Patricia Calvillo “Niega IMSS atención médica a una de sus trabajadoras, denuncian”, 25 de mayo de 2020, se puede consultar en <https://oem.com.mx/elsoldesanluis/local/niega-imss-atencion-medica-a-una-de-sus-trabajadoras-denuncian-17336604>

⁴ Cámara de Diputados, Leyes Federales, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consúltela en el siguiente enlace: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>



que ante la falta de un artículo en la Ley General que contenga las definiciones de los conceptos de uso reiterado, se considera necesario señalar expresamente a las personas que serán beneficiarias de esta reforma: el personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines, quienes a nuestro juicio deben gozar de una protección especial por considerarlos la primera línea de defensa de la salud de México.

En consecuencia a la modificación señalada, se consideró necesario reformar los artículos 23, 32 y 34 fracción II para establecer que la atención médica adicional a las personas usuarias también debe beneficiar a las personas trabajadoras.

En el caso del artículo 41, precepto que al día de hoy conserva su redacción original, proponemos la adición de un nuevo párrafo, en el que se consigna la propuesta medular de la presente iniciativa, la obligación a cargo de los prestadores de servicios de salud de prestar servicios de atención médica a sus personas trabajadoras bajo la condición de que exista solicitud expresa, con lo que se pretende otorgar a la trabajadora o trabajador decidir si ejerce o no este derecho en su centro de trabajo. Confiamos en que la ética, responsabilidad, compromiso y sacrificio del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines contribuya para el ejercicio de este derecho, que en caso de no solicitarlo, implicaría que la persona trabajadora opta por recibir la atención médica en las instalaciones de la clínica u hospital de los servicios de seguridad social que le corresponde.

En el actual párrafo único del artículo 41, que por la adición referida se convierte en segundo, se realizan modificaciones de lenguaje incluyente y se establece la posibilidad que la atención médica a las personas trabajadoras en sus centros de trabajo, adicional a los supuestos que actualmente contiene, se pueda prestar a través de cuotas de recuperación o bien mediante acuerdos entre las partes, abriendo la posibilidad a que la negociación colectiva determine, si esta tendrá un costo o será gratuita y la forma en la que habrá de regularse, circunstancia que deberá de constar por escrito como lo ordena la propuesta contenida en el Artículo Quinto Transitorio del proyecto de Decreto, que atendiendo a la naturaleza pública o privada de la relación de trabajo podrá hacerse constar en manuales de procedimientos o bien, si existe acuerdo entre las partes, en las condiciones generales de trabajo.

Una reforma como la que se propone, dada su trascendencia e importancia, para su cumplimiento debe contar con mecanismos que inhiban conductas tendientes a transgredir o incumplir con la obligación contenida en el primer párrafo del artículo 41 de la presente iniciativa.



Por ello, se propone la modificación del artículo 419 para el efecto de incluir la mención al artículo 41 reformado, con lo que se establece la posibilidad de que el prestador de servicios de salud, persona física o moral, que viole la obligación propuesta sea sancionado con multa de hasta dos mil veces la Unidad de Medida y Actualización.

También se prevé el caso de que exista negativa de atención médica en casos de notoria urgencia, en donde la disposición pretende que se sancione a la persona física que cometa esa acción con una pena de seis meses a cinco años de prisión y multa de cincuenta a cuatrocientas veces la Unidad de Medida y Actualización lo que se recoge en el artículo 469 Ter que se adiciona al texto vigente de la Ley General de Salud.

En relación con los Artículos Transitorios, el proyecto de Decreto propone que la reforma entre en vigor a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, con lo que se asegura su aplicación inmediata.

La reforma que se contiene en la iniciativa indudablemente tiene un impacto en las disposiciones reglamentarias y administrativas federales y estatales que deberán ser actualizadas para asegurar la congruencia normativa y operativa. En el caso del Poder Ejecutivo Federal el Artículo Segundo otorga 180 días naturales para realizar esa adecuación normativa y a las autoridades administrativas y legislaturas de las entidades federativas se les concede 120 días para ello, lo que se señala en el Artículo Tercero.

La imposición de sanciones en caso de incumplimiento solo será posible si las autoridades federal y de las entidades federativas se coordinan para la inspección y vigilancia, cuestión que el proyecto propone en el Artículo Cuarto que se realice a través de bases de coordinación que deberán ser emitidas por la Secretaría de Salud del Gobierno de México dentro de los 30 días posteriores a que se hayan realizado las adecuaciones normativas y reglamentarias a que se refiere el Artículo Segundo.

En materia presupuestal, consideramos que el Gobierno de México debe asumir el impacto que la reforma genere con cargo al presupuesto aprobado para el presente ejercicio por la Cámara de Diputados, cuestión que se regula en el Artículo Sexto.



En el Artículo Séptimo el proyecto de Decreto ordena la derogación de todas aquellas disposiciones que sean contrarias al otorgamiento de la atención médica que se propone.

Para mayor referencia y comprensión del contenido de esta iniciativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OBLIGATORIA DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE LA SALUD

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>Artículo Único.- Se reforman los artículos 2, fracción V; 23; 32, primer párrafo; 34, fracción II; 41 y 419, y se adiciona un segundo párrafo en el artículo 41 y el artículo 469 Ter, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p>
<p>Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p>V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.</p> <p>...</p> <p>VI. a VIII. ...</p>	<p>Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p>V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines.</p> <p>...</p> <p>VI. a VIII. ...</p>

<p>Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.</p>	<p>Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio de las personas, de la sociedad en general y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.</p>
<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan a la persona y en los términos de esta Ley, al personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;</p>	<p>Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:</p> <p>I. ...</p> <p>II. Servicios a derechohabientes y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos, por encargo del Poder Ejecutivo Federal o acuerdo entre las partes, presten las mismas instituciones a otros grupos de personas usuarias;</p>

III. y IV. ...	III. y IV. ...
<p>Artículo 41.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas o empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 41.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que presten servicios de atención médica están obligados a otorgarla al personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines, a su cargo, siempre que éstos la soliciten.</p> <p>Los servicios de salud que presten las entidades públicas o empresas privadas a sus personas trabajadoras y a sus beneficiarias, con recursos propios, cuotas de recuperación o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán, respectivamente, por las convenciones o acuerdos entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.</p>
<p>Artículo 419.- Se sancionará con multa de hasta dos mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 55, 56, 83, 103, 107, 137, 138, 139, 161, 200 Bis, 202, 263, 268 Bis 1, 282 Bis 1, 346, 348, 348 Bis, 348 Bis 1, 350 Bis 6, 391 y 392 de esta Ley.</p>	<p>Artículo 419.- Se sancionará con multa de hasta dos mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 41, 55, 56, 83, 103, 107, 137, 138, 139, 161, 200 Bis, 202, 263, 268 Bis 1, 282 Bis 1, 346, 348, 348 Bis, 348 Bis 1, 350 Bis 6, 391 y 392 de esta Ley.</p>



Sin correlativo.	Artículo 469 Ter.- Se impondrá pena de seis meses a cinco años de prisión y multa de cincuenta a cuatrocientas veces la Unidad de Medida y Actualización a quien niegue el servicio de atención médica en caso de notoria urgencia al personal a que se refiere el artículo 41 de esta Ley.
-------------------------	--

Quienes suscribimos, creemos que un valor central de toda sociedad es el de la salud como un derecho fundamental y universal, crucial para el bienestar y la prosperidad de su población. México enfrenta múltiples desafíos en este ámbito. Sin embargo, el imperativo del acceso universal a servicios de salud es posiblemente el más importante y también el más complejo.

El otorgamiento de los servicios de salud no es una postura o una recomendación política, es una obligación constitucional, moral y social, indispensable para abordar la desigualdad social y económica, mejorar la salud pública, por lo que, el Estado y la ley deben garantizar que ese servicio se preste de manera eficaz, eficiente y efectiva a la población, incluidas las personas trabajadoras de los servicios de salud.

Debemos cuidar a quienes nos cuidan. Las trabajadoras y los trabajadores son los primeros que deben gozar de buena salud para que puedan brindar atención de calidad a las personas usuarias que así lo requieran, logrando con ello también, la continuidad en el servicio en sus centros de trabajo, disminuir el ausentismo y lograr la misión y visión de cada dependencia y empresa.

Esta iniciativa hace visibles las preocupaciones de las principales organizaciones sindicales nacionales y estatales de sus más de noventa y nueve secciones y de las trabajadoras y trabajadores de la salud. De ninguna forma busca señalar, acusar o pretender constituirse como un medio para fincar responsabilidades, tiene el objetivo de coadyuvar a que la atención médica se les brinde de manera oportuna en sus centros de trabajo.

Creemos que es imperativo que el Senado de la República reflexione sobre la difícil situación a la que se enfrentan las personas trabajadoras de la salud y actúe en consecuencia, aprobando esta reforma que busca garantizar su derecho fundamental a la salud y a una atención médica digna en sus propios centros de



trabajo. Al hacerlo, no solo honramos su sacrificio y compromiso, sino que también fortalecemos nuestro sistema de salud.

Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración de esta Soberanía la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA OBLIGATORIA DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS DE LA SALUD.

Artículo Único.- Se **reforman** los artículos 2, fracción V; 23; 32, primer párrafo; 34, fracción II; 41 y 419, y se **adiciona** un segundo párrafo en el artículo 41 y el artículo 469 Ter, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. a IV. ...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población **y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines.**

...

VI. a VIII. ...

Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio de **las personas**, de la sociedad en general **y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines**, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan a **la persona y en los términos de esta Ley, al personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo**, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

...

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:



I. ...

II. Servicios a derechohabientes y del personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos, por encargo del Poder Ejecutivo Federal **o acuerdo entre las partes**, presten las mismas instituciones a otros grupos de **personas usuarias**;

III. y IV. ...

Artículo 41.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que presten servicios de atención médica están obligados a otorgarla al personal profesional, auxiliar, técnico y administrativo de la rama médica, paramédica y afines, a su cargo, siempre que éstos la soliciten.

Los servicios de salud que presten las entidades públicas o empresas privadas a sus **personas trabajadoras y a sus beneficiarias**, con recursos propios, **cuotas de recuperación** o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se registrarán, **respectivamente**, por las convenciones **o acuerdos** entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

Artículo 419.- Se sancionará con multa de hasta dos mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos **41**, 55, 56, 83, 103, 107, 137, 138, 139, 161, 200 Bis, 202, 263, 268 Bis 1, 282 Bis 1, 346, 348, 348 Bis, 348 Bis 1, 350 Bis 6, 391 y 392 de esta Ley.

Artículo 469 Ter.- Se impondrá pena de seis meses a cinco años de prisión y multa de cincuenta a cuatrocientas veces la Unidad de Medida y Actualización a quien niegue el servicio de atención médica en caso de notoria urgencia al personal a que se refiere el artículo 41 de esta Ley.

Transitorios

Primero.- El presente **Decreto** entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- La Titular del Poder Ejecutivo Federal contará con un plazo de 180 días naturales para realizar las adecuaciones reglamentarias y administrativas



necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente **Decreto**, contados a partir de su entrada en vigor.

Tercero.- Las autoridades administrativas y legislativas de las entidades federativas contarán con 120 días a partir de la entrada en vigor del presente **Decreto** para adecuar sus disposiciones normativas.

Cuarto.- Para el debido cumplimiento del presente **Decreto** la Secretaría de Salud dentro de los 30 días posteriores al plazo previsto en el Artículo Segundo anterior, emitirá las bases de coordinación para la inspección y vigilancia en las instituciones de salud pública y privada.

Quinto.- Las instituciones de salud regularán el procedimiento administrativo para el acceso a la prestación del servicio a que se refiere el presente **Decreto** en sus manuales o reglamentos internos, y en su caso, lo harán constar en las disposiciones que regulen sus relaciones de trabajo.

Sexto.- Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente **Decreto** se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado para el ejercicio fiscal que corresponda a las dependencias y entidades involucradas en la aplicación de sus disposiciones y los subsecuentes que correspondan.

Séptimo.- Se derogan todas aquellas disposiciones contrarias a lo establecido en el presente **Decreto**.

Salón de sesiones del Senado de la República a los doce días del mes de febrero de dos mil veinticinco.

ATENTAMENTE

SEN. MIGUEL MÁRQUEZ MÁRQUEZ