



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 57 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

Quienes suscriben, **senadoras y senadores Alejandro Moreno Cárdenas, Manuel Añorve Baños, Alma Carolina Viggiano Austria, Pablo Guillermo Angulo Briceño, Cristina Ruíz Sandoval, Rolando Rodrigo Zapata Bello, Claudia Edith Anaya Mota, Miguel Ángel Riquelme Solís, Mely Romero Celis, Paloma Sánchez Ramos, Ángel García Yáñez, Karla Guadalupe Toledo Zamora y Anabell Ávalos Zempoalteca, integrantes Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión**, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos y los artículos 8 y 164 del Reglamento del Senado de la República; sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 57 de la ley de los institutos nacionales de salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los últimos años, el sistema de salud en México ha enfrentado desafíos estructurales que han limitado su capacidad para garantizar una atención oportuna y de calidad. Entre ellos destacan el desabasto de medicamentos, las deficiencias en la infraestructura hospitalaria, la insuficiencia de personal médico y los prolongados tiempos de espera. Si bien los informes oficiales suelen presentar indicadores de funcionamiento estable, la experiencia cotidiana de la ciudadanía evidencia problemas persistentes en la prestación de los servicios, así como desigualdades en el acceso, particularmente en comunidades indígenas y regiones con altos niveles de marginación.



Estudios elaborados por el **Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (CESOP)**¹ y el **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** muestran que una proporción significativa de la población percibe deficiencias en los tiempos de atención, el trato al paciente, las condiciones de las instalaciones y la disponibilidad de medicamentos. Estos hallazgos confirman que la prestación formal de los servicios no siempre se traduce en una atención eficaz ni en una experiencia satisfactoria para las personas usuarias.

El **Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)**² identificó brechas relevantes en el acceso efectivo a los servicios de salud, especialmente en zonas de alta marginación, donde persisten carencias de personal, equipamiento insuficiente y limitaciones operativas en las unidades médicas.

Este escenario se vio agravado por los procesos de reestructuración administrativa implementados durante el sexenio anterior, particularmente con la desaparición del Seguro Popular y la transición hacia nuevos esquemas de atención, lo que generó periodos de incertidumbre operativa, ajustes presupuestales y dificultades en la coordinación institucional. Estos cambios afectaron directamente a los institutos y hospitales públicos, mostrando la necesidad de evaluaciones más sólidas y oportunas

El derecho a la salud, reconocido en el artículo 4.º de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, impone al Estado la obligación de asegurar servicios médicos accesibles, oportunos y de calidad. Para materializar este mandato constitucional no basta con ampliar la cobertura o incrementar los recursos; resulta indispensable fortalecer los mecanismos de evaluación, transparencia y rendición de cuentas que permitan medir el desempeño real del sistema, identificar áreas críticas y corregir deficiencias estructurales.

¹ <https://www5.diputados.gob.mx/index.php/camara/Centros-de-Estudio/CESOP/Opinion-Publica/Encuestas/%28offset%29>

² <https://politica.expansion.mx/mexico/2022/02/23/50-se-le-nego-servicio-de-salud-2020-coneval>



Actualmente, la **Secretaría de Salud** presenta un Informe de Labores en el marco del Informe de Gobierno del Poder Ejecutivo. Sin embargo, al tratarse de un documento elaborado por la propia secretaria, carece de independencia técnica y no contempla de manera sistemática evaluaciones externas integrales ni instrumentos permanentes de consulta ciudadana. En consecuencia, no se dispone de un mecanismo institucional que recabe de forma periódica, objetiva y directa la opinión de las personas usuarias sobre la calidad del servicio, la infraestructura hospitalaria y el trato recibido.

A nivel internacional, la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** y la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**³ han señalado que la cobertura universal de salud exige no solo infraestructura y personal suficientes, sino también sistemas de información pública, evaluaciones periódicas y participación social para garantizar la calidad y equidad en la atención. En el mismo sentido, el **Banco Mundial** ha advertido que la falta de transparencia y de mecanismos eficaces de rendición de cuentas limita el impacto de la inversión pública en salud. Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU⁴ ha recomendado a México fortalecer los sistemas de monitoreo accesibles y periódicos, particularmente en beneficio de poblaciones vulnerables.

Adicionalmente, diversos reportes periodísticos y pronunciamientos de organizaciones de la sociedad civil han documentado problemas recurrentes relacionados con la saturación hospitalaria, los tiempos de espera y el trato al paciente. No obstante, estas problemáticas no se reflejan de manera sistemática y comparable en los informes oficiales, lo que dificulta contar con un diagnóstico integral y actualizado sobre el estado real de los servicios médicos.

³ <https://www.paho.org/es/temas/cobertura-universal-salud>

⁴ <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhss1kx0i6H8jGbsrQ%2F1T0%2B6Jq0g4Xn2kz1ZzVvXh%2F0ZtWJ%2F>



La ausencia de evaluaciones públicas, periódicas y comparables limita la capacidad del Estado para identificar tendencias, medir avances y orientar adecuadamente la asignación de recursos. Sin información clara sobre infraestructura, personal, tiempos de atención y niveles de satisfacción de las personas usuarias, resulta complejo diseñar políticas públicas eficaces que respondan a las necesidades reales de la población.

Por lo expuesto, se estima indispensable establecer mecanismos de evaluación periódicos, públicos y accesibles que incorporen de manera directa la opinión ciudadana sobre la calidad de los servicios de salud. La implementación de estos instrumentos permitirá fortalecer la rendición de cuentas, dar seguimiento a las acciones de mejora, optimizar el uso de los recursos públicos y asegurar que las políticas en materia de salud se orienten efectivamente a garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud para todas las personas.

Con la intención de una mejor ilustración de la reforma propuesta se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD	
TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE REFORMA
Artículo 57. La Secretaría de Salud evaluará la calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica que presten los Institutos.	Artículo 57. La Secretaría de Salud evaluará de manera periódica la calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica que presten los Institutos de Salud, de conformidad con lo siguiente: I. Las evaluaciones deberán ser públicas, transparentes, comprensibles, verificables y accesibles, publicándose en un informe oficial al menos



cada seis meses en medios digitales y físicos de amplia difusión.

Dicho informe incluirá información sobre:

- a). Condiciones de la infraestructura hospitalaria y equipamiento;**
- b). Disponibilidad y capacitación del personal médico y de enfermería;**
- c). Tiempos de atención y cobertura de los servicios;**
- d). Nivel de satisfacción de la población usuaria, recabado mediante encuestas y mecanismos de participación ciudadana;**
- e). Acciones correctivas implementadas y resultados obtenidos.**

II. La población tendrá derecho a opinar sobre la calidad del servicio médico, mediante mecanismos de retroalimentación que permitan registrar quejas, sugerencias y recomendaciones, las cuales deberán ser consideradas en los planes de mejora de los Institutos.

III. Las evaluaciones deberán realizarse con base en metodologías objetivas y verificables, pudiendo la



	Secretaría de Salud celebrar convenios de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía para efectos de levantamiento, validación o análisis de información.
--	---

En virtud de lo antes expuesto, someto a la consideración de esta soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 57 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

PRIMERO. - SE REFORMA EL ARTICULO 57 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 57. La Secretaría de Salud evaluará **de manera periódica** la calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica que presten los Institutos de Salud, **de conformidad con lo siguiente:**

I. Las evaluaciones deberán ser públicas, transparentes, comprensibles, verificables y accesibles, publicándose en un informe oficial al menos cada seis meses en medios digitales y físicos de amplia difusión.

Dicho informe incluirá información sobre:

- a). Condiciones de la infraestructura hospitalaria y equipamiento;**
- b). Disponibilidad y capacitación del personal médico y de enfermería;**



- c). **Tiempos de atención y cobertura de los servicios;**
- d). **Nivel de satisfacción de la población usuaria, recabado mediante encuestas y mecanismos de participación ciudadana;**
- e). **Acciones correctivas implementadas y resultados obtenidos.**

II. La población tendrá derecho a opinar sobre la calidad del servicio médico, mediante mecanismos de retroalimentación que permitan registrar quejas, sugerencias y recomendaciones, las cuales deberán ser consideradas en los planes de mejora de los Institutos.

III. Las evaluaciones deberán realizarse con base en metodologías objetivas y verificables, pudiendo la Secretaría de Salud celebrar convenios de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía para efectos de levantamiento, validación o análisis de información.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud contará con un plazo máximo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir los lineamientos, criterios técnicos y metodológicos que regulen la evaluación periódica de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica a que se refiere el artículo 57 de esta ley, pudiendo la Secretaría de Salud celebrar convenios de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía para efectos de levantamiento, validación o análisis de información.



TERCERO. En un plazo no mayor a noventa días naturales posteriores a la emisión de los lineamientos señalados en el artículo anterior, la Secretaría de Salud deberá implementar los mecanismos digitales y físicos necesarios para la publicación, difusión y consulta pública de los informes semestrales.

CUARTO. Los Institutos Nacionales de Salud deberán adecuar sus procesos internos, sistemas de información y mecanismos de atención ciudadana en un plazo no mayor a ciento veinte días naturales posteriores a la publicación de los lineamientos referidos en el Transitorio Segundo, a fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el artículo 57 de esta ley.

QUINTO. El primer informe semestral de evaluación deberá publicarse dentro de los seis meses siguientes a la emisión de los lineamientos correspondientes.

SEXTO. La Secretaría de Salud deberá establecer, dentro del mismo plazo señalado en el Transitorio Segundo, los mecanismos de participación ciudadana para la recepción y seguimiento de quejas, sugerencias y recomendaciones, garantizando su integración en los planes de mejora institucional.

SUSCRIBEN

**SEN. ALEJANDRO MORENO
CÁRDENAS**



**SEN. MANUEL AÑORVE
BAÑOS**



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL
ARTICULO 57 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.



**SEN. ALMA CAROLINA
VIGGIANO AUSTRIA**

**SEN. PABLO GUILLERMO
ANGULO BRICEÑO**

**SEN. CRISTINA RUÍZ
SANDOVAL**

**SEN. ROLANDO RODRIGO
ZAPATA BELLO**

**SEN. CLAUDIA EDITH ANAYA
MOTA**

**SEN. MIGUEL ÁNGEL
RIQUELME SOLÍS**

SEN. MELY ROMERO CELIS

**SEN. PALOMA SÁNCHEZ
RAMOS**



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL
ARTICULO 57 DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.



**SEN. KARLA GUADALUPE
TOLEDO ZAMORA**

SEN. ÁNGEL GARCÍA YÁÑEZ

**SEN. ANABELL ÁVALOS
ZEMPOALTECA**