

# MODELOS DE SISTEMA DE SALUD PÚBLICA

ESTUDIO DE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS EN LAS LXIV Y LXV LEGISLATURAS

Del análisis de las principales propuestas legislativas tendientes a incidir y modificar el actual modelo de sistema de salud existente en nuestro país, sobresalen los siguientes datos relevantes:



## INICIATIVAS PRESENTADAS EN LA LXV LEGISLATURA A NIVEL CONSTITUCIONAL

### PROPONE LA CREACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

- Que reconozca expresamente el derecho humano a la salud y a la protección de ésta.
- Que garantice el acceso efectivo a los servicios de salud.

### SE PROPONE LA CREACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD UNIVERSAL:

- + Unificado para el bienestar
- + Con enfoque en derechos humanos
- + Que sea sustentable por la vía fiscal
- + Que cuente con mecanismos efectivos de rendición de cuentas, con el fin de garantizar la cobertura real y universal, y 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, que amplía la prevención de enfermedades, así como el fomento de la salud.



### SOBRESALE LA INICIATIVA APROBADA POR AMBAS CÁMARAS EN ABRIL DE 2023:

Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.

La cual propone incluir acciones, atribuciones y responsabilidades de colaboración entre el IMSS-BIENESTAR relativo a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran. Estableciendo que el Sistema de Salud para el Bienestar se compone por:

- La Secretaría de Salud;
- Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR;
- Así como las instituciones y organismos que participan en el mismo, y,
- En su caso, de manera concurrente por las entidades federativas, eliminando al Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI).

También se contemplan iniciativas presentadas en la LXIV Legislatura que afectan a la Ley General de Salud en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

### INICIATIVAS PRESENTADAS EN MATERIA DE SISTEMA DE SALUD QUE PROPONEN MODIFICAR LA LEY GENERAL DE SALUD

NO. DE INICIATIVAS PRESENTADAS

#### PROPUESTA

- |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Incorporar nuevos objetivos al Sistema Nacional de Salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 13 | Nuevas competencias a la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud.                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5  | Nuevas materias como competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a fin de que ésta proponga al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación o la evaluación sobre el uso de sistemas de Inteligencia Artificial en el ámbito de la salud. |
| 2  | Presentada en materia de competencias de los distintos órdenes de gobierno.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 2  | Nuevas competencias para el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 12 | Nuevas competencias para el Consejo de Salubridad Central.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



Secretaría General.  
Secretaría de Servicios Parlamentarios.  
Coordinación de Servicios de Información, Bibliotecas y Museo.  
Dirección de Servicios de Información y Análisis Especializados.  
Subdirección de Análisis de Política Interior.  
Análisis: MODELO DE SISTEMA DE SALUD PÚBLICA ESTUDIO DE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS EN LAS LXIV Y LXV LEGISLATURAS/SAPI-ASS-10-24-AGOSTO 2024.



<https://shorturl.at/AonU3>

SECRETARÍA GENERAL  
SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS  
COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN, BIBLIOTECAS Y MUSEO  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESPECIALIZADOS

SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR

# ***MODELOS DE SISTEMA DE SALUD PÚBLICA***

## ***Estudio de las Iniciativas presentadas en las LXIV Y LXV Legislaturas***

**COMISIÓN BICAMERAL DEL SISTEMA NACIONAL  
DE BIBLIOTECAS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN**

Dip. Wendy González Urrutia, Presidenta  
Dip. Ma Teresa Rosaura Ochoa Mejía  
Dip. Shirley Guadalupe Vázquez Romero  
Sen. Gabriela Benavides Cobos  
Sen. Manuel Añorve Baños

**SECRETARÍA GENERAL**

Mtra. Graciela Báez Ricárdez  
Secretaria General

**SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS**

Lic. Hugo Christian Rosas de León  
Secretario

**COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE  
INFORMACIÓN, BIBLIOTECAS Y MUSEO**

Lic. Carolina Alonso Peñafiel  
Coordinadora

**DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN  
Y ANÁLISIS ESPECIALIZADOS**

Mtra. Fabiola E. Rosales Salinas  
Directora

**SUBDIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE POLÍTICA INTERIOR**

Mtra. Claudia Gamboa Montejano  
Subdirectora  
Coautor / Responsable

Mtra. Sandra Valdés Robledo  
Asistente de Investigación / Coautor

Lic. Adriana Robledo Ortiz.  
Diseño de Infografía.

Primera edición: agosto, 2024. (SAPI-ASS-10-24)

*Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no reflejan, necesariamente, los puntos de vista de la Dirección de Servicios de Información y Análisis Especializados, ni de la Cámara de Diputados.*

---

### Mapa de Objetivos del Desarrollo Sostenible

La presente publicación contribuye a abordar temáticas enmarcadas en los siguientes ODS:  
3. Salud y Bienestar.



## MODELOS DE SISTEMA DE SALUD PÚBLICA ESTUDIO DE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS EN LAS LXIV Y LXV LEGISLATURAS

### ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	6
RESUMEN EJECUTIVO.....	7
EXECUTIVE SUMMARY .....	8
1. INICIATIVA APROBADA POR AMBAS CÁMARAS QUE REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LA QUE SE ELIMINA EL INSABI .....	9
1.1 DATOS GENERALES DE LA INICIATIVA.....	9
1.2 RESUMEN DE LA PROPUESTA .....	9
1.3 EXTRACTO DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS .....	9
1.4 ARTÍCULOS QUE SE REFORMAN .....	12
2. DATOS RELEVANTES DE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS QUE PROPONEN REFORMAR LA LEY GENERAL DE SALUD EN LAS LXIV Y LXV LEGISLATURAS. ....	13
2.1 Iniciativas presentadas durante la LXV Legislatura en materia de Sistemas de Salud que afectan disposiciones Constitucionales. ....	13
2.2. Iniciativas presentadas en la LXV Legislatura en materia de Sistema de Salud que afectan disposiciones de la Ley General de Salud. ....	14
2.3 Iniciativas presentadas durante la LXIV Legislatura que afectan a la Ley General de Salud en el ámbito del Sistema de Salud. ....	17
3. OPINIONES ESPECIALIZADAS.....	19
Consideraciones Generales.....	32
ANEXOS:.....	33
INICIATIVAS PRESENTADAS A LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN MATERIA DEL SISTEMA DE SALUD EN DIVERSAS LEGISLATURAS.....	33
Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXV Legislatura en materia de Sistemas de Salud que afectan disposiciones Constitucionales .....	33
Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXV Legislatura en materia de Sistema de Salud que afectan disposiciones de la Ley General de Salud. .	37
Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXIV Legislatura que afectan a la Ley General de Salud en el ámbito del Sistema de Salud.....	61
Fuentes de información .....	85

Pulsa el siguiente link para contestar un diagnóstico de la utilidad de este documento:

<https://cutt.ly/VwrAssZz>

## INTRODUCCIÓN

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y la ley determinará las bases para el acceso a los servicios médicos. Con el propósito de que se cumpla con este mandato constitucional para que la población goce de servicios de salud pública gratuitos sin afectar su economía y evitar que pierda su patrimonio debido a los gastos que representa atender uno o varios padecimientos, los integrantes de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados dieron prioridad entre los asuntos de su agenda de trabajo al tema de la salud pública para proporcionar los mecanismos legales necesarios que permitan garantizar a toda la población, sin importar su condición económica, el acceso a los servicios de salud con gratuidad y eficiencia.

Ante las graves afectaciones económicas en México y pérdidas humanas por la pandemia del Covid-19 quedó claramente demostrada la urgencia de llevar el tema de la salud pública a la mesa de análisis, a nivel nacional, en cada una de las 32 entidades federativas, así como en los 2 mil 469 municipios en los que está dividido el territorio nacional, por lo que las diputadas y diputados han explorado diversas posibilidades en torno a los modelos del sistema de salud pública, tema de interés nacional, para contar con nuevos mecanismos jurídicos que impacten en un sistema de salud accesible y eficiente, a fin de que toda la población sin costos adicionales puedan prevenir y atender oportunamente sus enfermedades.

Ante el reto de alcanzar una mejor atención médica y servicios de salud pública de calidad para toda la población, los legisladores han considerado generar sólidos e integrales sistemas de salud, a través de la prestación de servicios en este sector, además de contar con los mecanismos tanto institucionales como financieros, que permitan una efectiva coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, es con este propósito, entre otros más que, con el decreto del 31 de agosto de 2022, se crea el organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, no sectorizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión, denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, IMSS-BIENESTAR.

Iniciando con ello, la federalización de los servicios de salud a través del programa IMSS Bienestar, marcando así un nuevo paradigma en el ámbito competencial de los servicios de salud, diferente a un sistema general, lo cual, de acuerdo con el propio decreto, permite la unificación de criterios y contar con una mejor rendición de cuentas con respecto al manejo financiero y presupuestal de estos servicios. Se observa que, la tendencia de los sistemas de salud es hacia la universalidad de los servicios; en ese sentido, este trabajo da a conocer de forma general, las distintas inquietudes legislativas que se han presentado en esta LXV Legislatura, a través del análisis de las distintas propuestas presentadas, tanto en el ámbito constitucional como de la-Ley General de Salud.

## RESUMEN EJECUTIVO

La actual dinámica del sistema de salud, observada después de cuatro años de haber surgido la emergencia sanitaria del COVID, y la forma en que se implantaron las distintas acciones para atenderla, tal como la coordinación necesaria para ello, tanto desde la Federación, así como de las entidades federativas, de acuerdo con las competencias concurrentes de cada una de éstas, además de tener en cuenta la reciente instauración del nuevo sistema de salud IMSS-Bienestar, se considera oportuno identificar todas aquellas propuestas legislativas tendientes a modificar e incidir en el actual modelo del sistema de salud existente en nuestro país, es por ello que se abordan las principales iniciativas presentadas al respecto.

El presente trabajo contiene un análisis de las iniciativas presentadas a la Cámara de Diputados en las LXIV y LXV Legislaturas en materia de Sistema de Salud, divididas para su presentación en

- Iniciativas que afectan disposiciones Constitucionales
- Iniciativas que afectan disposiciones de la Ley General de Salud.

Sobresalen las Iniciativas presentadas en la LXV Legislatura a nivel constitucional, las cuales proponen la creación de un nuevo sistema de salud, señalándose en cada caso, diversos matices.

Con lo que respecta a las iniciativas presentadas en materia de Sistema de Salud que proponen modificar la Ley General de Salud, se identificaron entre otros, los siguientes puntos:

- Nuevos objetivos al Sistema Nacional de Salud.
- Nuevas competencias a la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud.
- Nuevas materias como competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
- Competencias de los distintos órdenes de gobierno.
- Nuevas competencias para el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud.
- Nuevas competencias para el Consejo Nacional de Salud.

De los anteriores, sobresale la reforma recientemente publicada en el Diario Oficial de la Federación, que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.

Finalizando con la sección de Opiniones Especializadas en las que se muestra la perspectiva de diversos sectores con relación al funcionamiento y papel del sistema de salud en México.

## **MODELS OF PUBLIC HEALTH SYSTEM STUDY OF BILLS PRESENTED IN THE 64<sup>th</sup> AND 65<sup>th</sup> LEGISLATURES<sup>1</sup>**

### **EXECUTIVE SUMMARY**

The outbreak of the COVID pandemic four years ago triggered a public health emergency and the implementation of various measures and a coordination to deal with it, both at federal level and at the level of the federal entities, according to the concurrent powers of each one. Moreover, the recent establishment of the new *IMSS-Bienestar* health system is to be considered as part of the dynamics of the current health system. All of these changes lead to considering it appropriate to identify all the legislative proposals that aimed to incorporate changes to aspects of the existing health system model of our country. This paper presents the main bills that have been presented in this regard.

This document analyses the bills that were presented in the Chamber of Deputies during the 64<sup>th</sup> and 65<sup>th</sup> legislatures regarding the health system. For its presentation, it is divided into:

- bills affecting Constitutional provisions
- bills affecting provisions of the General Health Law

The bills proposing the creation of a new health system, presented in the 65<sup>th</sup> Legislature at Constitutional level, stand out. The different nuances of each case are pointed out here.

With regard to the bills presented on the Health System, which propose amendments to the General Health Law, the following points, among others, have been identified:

- New objectives for the National Health System.
- New powers for the Secretariat of Health in its capacity as institution coordinating the National Health System.
- New matters under the jurisdiction of the Federal Commission for the Protection against Health Risks.
- Powers of the different levels of government.
- New powers for the Federal Executive through the Secretariat of Health.
- New powers for the National Health Council.

Of the above, the one that stands out is the amend recently published in Federal Official Gazette, which amends, adds and repeals various provisions of the General Health Law, to regulate the Health System for Well-being.

Finally, the Specialised Opinions section offers the perspective of various sectors regarding the functioning and role of the health system in Mexico.

---

<sup>1</sup> Translation by Maria de Lourdes Ochoa de la Torre, reviewed by Erendira Concepcion Rivas Prats

## 1. INICIATIVA APROBADA POR AMBAS CÁMARAS QUE REFORMA LA LEY GENERAL DE SALUD, EN LA QUE SE ELIMINA EL INSABI

### 1.1 DATOS GENERALES DE LA INICIATIVA:

Fecha: 2023-04-25

Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.

Se le dispensaron todos los trámites y se puso a discusión y votación de inmediato.

Aprobado en lo general en la Cámara de Diputados con 267 votos en pro, 222 en contra y 1 abstención, el martes 25 de abril de 2023.

En lo particular los artículos reservados, en términos del dictamen.

**Aprobado** en la Cámara de Senadores, el viernes 28 de abril de 2023.

**Pasa** al Ejecutivo federal para los efectos constitucionales.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el lunes 29 de mayo de 2023.

Gaceta Parlamentaria, número 6262-II-1, martes 25 de abril de 2023.<sup>2</sup>

### 1.2 RESUMEN DE LA PROPUESTA:

Propone incluir acciones, atribuciones y responsabilidades de colaboración entre el IMSS-BIENESTAR relativo a la presentación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, estableciendo que el Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del IMSS-BIENESTAR, así como las instituciones y organismos que participan en el mismo, y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas Asimismo, se propone establecer que los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán en la operación y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Además, se propone incluir la prohibición del cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social. Se elimina el Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI).<sup>3</sup>

### 1.3 EXTRACTO DE LA EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

“El virus del Covid-19 y sus implicaciones demostraron que nuestro sistema de salud pública **necesitaba reinventarse aún más rápido**, dejando claro que la vulnerabilidad de la población mexicana yacía por una **dinámica económica neomercantilista, que observó en el sistema de procuración de la salud, un flujo de mercado que dejó en la indefensión a los grupos sociales cuya**

<sup>2</sup> Datos generales de la iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Gaceta Parlamentaria. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/> [2/05/23].

<sup>3</sup> Resumen de la iniciativa. Disponible en: [https://www.senado.gob.mx/65/gaceta\\_del\\_senado/documento/134424](https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/134424) [2/05/23].

**vulnerabilidad empeoró sus posibilidades de defenderse ante una pandemia** como la que hemos vivido. Esta fragilidad de nuestra lógica social en materia de salud demostró que es imperante concretar las transformaciones que comenzamos en 2019 y que la pandemia sólo hizo más urgentes.

Para impulsar esta metamorfosis en el sistema de salud, **se analizó y decidió que era necesario utilizar un modelo de atención en salud, que garantice la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, especialmente para la población que no cuenta con seguridad social**, llegando a la conclusión que la mejor opción para llevar esta tarea a cabo era a través del IMSS-Bienestar.

...

Esto a través de la **estrategia de federalización de los servicios de salud a la cual los gobiernos de los estados se adhieren, a fin de que la prestación de los servicios de salud para las personas sin seguridad social esté a cargo de la Federación, mediante el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR)**, Institución que se creó en 2022 con la finalidad de consolidar el Sistema de Salud para el Bienestar.

Los 43 años de experiencia y consolidación del IMSS en la tarea de hacer llegar el acceso a los servicios de salud a la población sin derechohabiencia a través del Programa IMSS-Bienestar, así como su naturaleza social con la cual fue constituido por el Presidente Manuel Ávila Camacho, facultan al IMSS como la Institución con la capacidad y experiencia para implementar la política nacional de acceso universal a los servicios de salud.

En virtud de lo anterior, **la presente propuesta se cimienta en retomar el fortalecimiento del Sistema de Salud para el Bienestar y de la rectoría de la Secretaría de Salud Federal, basada en el establecimiento de la salud pública y en las funciones esenciales de la salud definidas por la Organización Panamericana de la Salud.**

Por lo cual, con esta transformación **se busca mejorar la efectividad en la gestión del sistema sanitario del país, para unificar la prestación gratuita de los servicios de salud, y formular los instrumentos normativos, técnicos y financieros que hagan efectiva la cobertura universal y la gratuidad de los servicios de salud mediante el Sistema de Salud para el Bienestar, el cual tiene como principios rectores la: 1. Universalidad; 2. Gratuidad; 3. Progresividad; 4. Calidad; 5. Accesibilidad; y, 6. Oportunidad**, y cuya base de operación será el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR).

**La consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar fomentará que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud colaboren de manera articulada, bajo un enfoque de derechos humanos, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno Federal, así como en la creación y sostenimiento de entornos saludables y seguros, y de otras políticas que incidan sobre los Determinantes Sociales de la Salud que propician desigualdades.**

Esto a través de una serie de acciones que en conjunto transformarán el sistema de salud actual, ya que al mismo tiempo se busca la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar y el fortalecimiento el IMSS-BIENESTAR como

responsable de la prestación de dichos servicios, a partir de su incorporación a la Ley General de Salud como prestador de los servicios de salud que se brinden a las personas sin seguridad social, otorgándole la facultad de organizar, operar, supervisar y evaluar dichas acciones. **Estableciendo así mismo, un mecanismo legal que permita que los recursos presupuestarios federales que se destinan a este rubro, puedan ser canalizados al IMSS-BIENESTAR desde el Presupuesto de Egresos de la Federación.**

Teniendo como objetivo revertir la descentralización de los servicios de salud a través de la federalización de estos al IMSS-BIENESTAR, ya que se eliminarán las disposiciones normativas que constituyan una reminiscencia del Sistema de Protección Social en Salud.

Además, en cuanto al **Consejo de Salubridad General como autoridad sanitaria constitucional, se reconfigurarán sus funciones normativas, consultivas y ejecutivas, así como su integración, armonizando sus funciones con aquéllas que se encuentran previstas en otros ordenamientos.** Esto fortalecerá la rectoría de la Secretaría de Salud en materia de salud pública, al definir los alcances de la salud pública y consolidar la estructura y funcionamiento de un Sistema Nacional de Salud Pública, estableciendo los mecanismos jurídicos que aseguren que las determinaciones de la Secretaría de Salud en la materia sean vinculantes para cualquier institución del Sistema Nacional de Salud.

De este modo, **se refuerza el sentido federalista de este cambio, al fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud Federal y consolidar la federalización de los servicios de salud a través del IMSS-BIENESTAR;** lo anterior, no impedirá ni limitará el libre ejercicio de la regulación interna e inherente a cada estado miembro de la federación, por el contrario, cada entidad puede permitirse tener diferencias y características particulares respecto a otro y, al mismo tiempo, seguir un marco normativo en común que les permita funcionar tanto de manera individual como parte de un sistema más amplio, es decir, de una federación consolidada, funcional y operante.

La federalización de los servicios de salud permite que la federación se encargue de aquellas funciones esenciales para su población, como lo es la atención a las personas que no tienen acceso a los sistemas de salud. Además, el funcionamiento operante de un sistema de salud óptimo permitiría una interacción eficiente entre las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

...

Por ello, esta reestructuración institucional basada en una mejor coordinación intersectorial y la construcción del andamiaje legal para la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar, buscará que la federalización de los servicios de atención médica dirigidos a la población sin seguridad social, **a través del OPD IMSS-BIENESTAR como responsable de la prestación de dichos servicios, fortalezca la rectoría de la Secretaría de Salud sobre el Sistema Nacional de Salud en su carácter de órgano rector en la materia, encargada de coordinar la implementación y ejecución de los programas, estrategias y planes de atención médica y de salud pública, su vigilancia y supervisión en todo el país.**

...

Con esta estrategia se prevé que el derecho a la salud de las personas sea integral, visualizado no sólo como la prestación de servicios de atención de calidad y la prevención de la enfermedad, sino en la acción de la salud pública con políticas multisectoriales enfocadas a obtener una mayor efectividad; conllevando también a

optimizar el gasto, evitar duplicidades y desvíos de recursos, como elementos de la procuración del bienestar general de la población.

En consecuencia, es necesario impulsar, por parte de la Secretaría de Salud, el ejercicio de las funciones esenciales de la salud pública que actualmente se encuentran dispersas entre los diferentes niveles de gobierno, con la modificación de diversos cuerpos normativos que abarcan funciones de salud de carácter transversal, todo a través de un enfoque de salud pública que permita que cualquier persona, sin importar su condición económica, social o cultural, se atienda de manera digna, bajo cuidados integrales y eficientes, de tal forma que la salud deje de ser, en definitiva un privilegio y se garantice el derecho de todas y todos.<sup>4</sup>

#### 1.4 ARTÍCULOS QUE SE REFORMAN:

**Artículo Único.-** Se reforman los artículos 1o.; 3o., fracción II bis, segundo párrafo; 4o., fracción IV; 7o., fracción II, segundo párrafo; 9o.; 13, Apartado B, fracción I Bis; 15, primer párrafo; 17; 18, primer párrafo; 19; 21, fracciones IV, VII y XI; 28, primer y segundo párrafos; 29; 77 bis 1; 77 bis 2; 77 bis 3; 77 bis 5; 77 bis 6, primer y segundo párrafos y fracción V; 77 bis 7, primer párrafo y fracciones I, II y IV; 77 bis 8; 77 bis 9, primer, segundo y tercer párrafos; 77 bis 10, primer párrafo; 77 bis 11; 77 bis 12; 77 bis 13, primer párrafo; 77 bis 15, primer y actual segundo párrafos; 77 bis 16 A, primero, segundo, tercero y actuales cuarto, quinto y sexto párrafos; 77 bis 17, primer párrafo; 77 bis 29, primer párrafo, fracción I y segundo párrafo; 77 bis 30, cuarto y quinto párrafos; 77 bis 31, Apartado A), primer y segundo párrafos, B) y C), primer párrafo; 77 bis 32, fracciones I, II, tercer párrafo y IV; la denominación del Capítulo VIII, para quedar como “De los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)”; 77 bis 35, primer, segundo y tercer párrafos, fracciones IV, VIII, XI, XII y XIII; 77 bis 37, fracciones XV; 77 bis 38, fracciones II y VII; 77 bis 40, fracción II; 78, fracción I; 164, primer párrafo; 197, segundo párrafo; 224 Bis; 300; 314 Bis 1, primer párrafo; 337, primer párrafo; 421 Bis; 469 bis, primer párrafo, se adicionan los artículos 7o., fracción II, con un tercer párrafo; 15, con un segundo y tercer párrafos; 18, con un tercer párrafo; 28, con un tercer párrafo; 36, segundo párrafo; 77 bis 6, con las fracciones VI, VII, VIII y IX; 77 bis 15, con un segundo, tercer y penúltimo párrafos, recorriéndose los subsecuentes; 77 bis 16 A, con un cuarto párrafo; 77 bis 29, con un quinto párrafo; 77 bis 31, Apartado C), con un segundo párrafo, recorriéndose el subsecuente en su orden; 77 bis 41; un Capítulo XI, denominado “Del Servicio Nacional de Salud Pública”, que comprende los artículos 77 bis 42; 77 bis 43; 77 bis 44; 77 bis 45 y 77 bis 46; se derogan los artículos 20; 77 bis 9, cuarto párrafo; 77 bis 16 A, actual séptimo párrafo; 77 bis 35 A; 77 bis 35 B; 77 bis 35 C; 77 bis 35 D; 77 bis 35 E; 77 bis 35 F; 77 bis 35 G; 77 bis 35 H; 77 bis 35 I; 77 bis 35 J, de la Ley General de Salud.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Gaceta Parlamentaria de Cámara de Diputados. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2023/abr/20230425-II-1.pdf> [07/05/23]

<sup>5</sup> Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para Regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de mayo de 2023.

## **2. DATOS RELEVANTES DE LAS INICIATIVAS PRESENTADAS QUE PROPONEN REFORMAR LA LEY GENERAL DE SALUD EN LAS LXIV Y LXV LEGISLATURAS.**

A continuación, se muestra el desglose general de las principales las principales propuestas:

### **2.1 Iniciativas presentadas durante la LXV Legislatura en materia de Sistemas de Salud que afectan disposiciones Constitucionales.**

En la iniciativa (1) en primer lugar se propone reconocer expresamente el derecho humano a la salud eliminando el derecho a la protección de la salud como lo marca actualmente la Constitución, para ello propone la creación del **Sistema Único de Salud** que garantice el acceso efectivo a los servicios de salud, en condiciones de equidad y calidad, contempla que la Ley señale las diferentes modalidades para su financiamiento. Asimismo, propone que los servicios de salud den prioridad a las acciones preventivas y al fomento de los hábitos de vida saludables. Faculta al Estado para establecer las bases para la política nacional de salud, la rectoría del sistema que se propone y se faculta al Congreso de la Unión para que dicte las leyes necesarias para la implementación del sistema único de salud.

Por su parte, las iniciativas (2) y (3) se propone modificar el artículo 4° Constitucional, con el objeto de estipular que el Estado mexicano cuente con un Sistema de Salud Universal y unificado para el bienestar, con enfoque en derechos humanos, sin dejar de lado los requerimientos que debe observar el sistema de salud para el bienestar que actualmente marca la Constitución.

Asimismo, se prevé que el **Sistema de Salud Universal** que se propone sea sustentable por la vía fiscal y, cuente con mecanismos efectivos de rendición de cuentas, con el fin de garantizar la cobertura real y universal, y 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, que amplíe la prevención de enfermedades, así como el fomento de la salud. Para ello, se prevé, que el Congreso de la Unión regule adecuadamente la transición hacia dicho sistema.

Como se observa, las tres iniciativas que se muestran proponen la **creación de un nuevo sistema de salud**, sin embargo, la primera, a diferencia de las iniciativas (2) y (3) no hace la mención expresa de que el sistema será extensivo a la atención de las personas que no cuenten con seguridad social.

## 2.2. Iniciativas presentadas en la LXV Legislatura en materia de Sistema de Salud que afectan disposiciones de la Ley General de Salud.

De las iniciativas presentadas en la LXV Legislatura se encontró que:

- 18 iniciativas pretenden incorporar **nuevos objetivos al Sistema Nacional de Salud**.
- 13 iniciativas proponen **nuevas competencias a la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud**.
- 5 iniciativas plantean **nuevas materias como competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**, a fin de que ésta proponga al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación o la de la evaluación sobre el uso de sistemas de Inteligencia Artificial en el ámbito de la salud.
- 2 iniciativas fueron presentadas en materia de **competencias de los distintos órdenes de gobierno**.
- 2 iniciativas proponen **nuevas competencias** para el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud.
- 12 iniciativas proponen **nuevas competencias** para el Consejo de Salubridad General.

### Otras temáticas de las iniciativas presentadas:

En cuanto a las temáticas que contemplan se observan las siguientes:

- Objeción de conciencia
- Servicios de cuidados
- Acciones de fiscalización
- Uso de cubrebocas en los establecimientos donde se elaboran o sirven alimentos al público.
- Prestación de servicios de interrupción voluntaria del embarazo en caso de embarazo por violación.
- Atención médica a las personas involucradas, en situación de violencia familiar o sexual.
- Aprobación y publicación en el DOF de la Declaratoria en los casos de epidemias o enfermedades graves que sean causa de emergencia sanitaria o atenten contra la seguridad nacional.
- Nuevas facultades a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, nombramiento de su titular por el Senado a propuesta del Presidente de la República.
- Modalidad de subrogación de servicios.
- Salud digital.
- Emergencia sanitaria por epidemia de nueva aparición o reaparición, como una enfermedad grave de atención prioritaria.
- Autonomía al Consejo de Salubridad General.
- Gasto anual en salud equivalente a por lo menos 6% del PIB.

- Proponer **políticas nacionales** de protecciones contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de:
  - **Fómites, uniformes del personal, material y equipo médico.**
  - **Prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.**
  - **Sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina, sistemas alternativos de consumo de nicotina, así como otros productos orales de administración de nicotina.**
  - Prestación de **servicios integrales de cuidados.**
- **Diagnóstico pronto y oportuno** del padecimiento de alguna **enfermedad rara.**
- **Atención médica y de salud mental a víctimas de violencia.**
- **Reproducción asistida.**
- Gestión y reporte de información sobre **medicamentos e insumos médicos** para garantizar su **abasto oportuno.**
- Promoción de la protección y tratamiento de **datos sensibles** en el desarrollo y uso de sistemas de **inteligencia artificial** en el ámbito de la salud.
- Desarrollo de sistemas de **Inteligencia Artificial** en el ámbito de la salud.
- Ampliar los **servicios de salud a distancia** para personas mexicanas **migrantes.**
- Servicios de **atención psicológica** a personas migrantes.
- Contar con **traductores e intérpretes** en todos los niveles de atención médica.
- **Cultura del autocuidado.**
- Uso, fomento y práctica de la **medicina complementaria.**
- **Independencia administrativa y financiera** para la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios.
- **Formación y capacitación en tecnologías ópticas, fotobiomodulatorias y fotodinámicas.**
- **Programas y campañas** de información sobre buenos hábitos alimenticios, nutrición y activación física para contrarrestar la diabetes.
- Determinación de enfermedades de baja prevalencia.
- **Destino de las erogaciones** del Fondo de Acción Extraordinaria para la atención de Emergencias Sanitarias.
- **Sistema público de indicadores de calidad y atención** de personas físicas o morales de los sectores público o privado que presten servicios de salud.
- **Estrategias** que garanticen condiciones de **trabajo digno** al personal de salud.
- Sistema Nacional de Información en Salud.
- Programas de **capacitación y formación en Educación de Enfermedades** que representan riesgos graves para la salud.

- Otras de las propuestas están encaminadas al **establecimiento o creación de nuevos mecanismos, instituciones, registros o programas** como:
  - **Programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física** para contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, **y su incidencia en diversos tipos de cáncer.**
  - **Política Nacional que promueva la Autosuficiencia Sanitaria.**
  - **Creación de una Norma Oficial Mexicana en materia de objeción de conciencia sanitaria.**
  - **Creación de un padrón de médicos y enfermeras no objetores de conciencia.**
  - **Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.**
  - **Creación de programas de atención integral y de rehabilitación de padecimientos o enfermedades respiratorias y aquéllas producidas a causa del Covid-19.**
  - **Programas de atención y protocolos de seguimiento a la salud mental** del personal médico y de enfermería.
  - **Sistema de indicadores de calidad** para el Sistema Nacional de Salud.
  - **Creación de programas de atención médica integral a personas LGBTIQ+.**
  - **Políticas públicas para prevenir y atender la salud de las mujeres.**
  - **Elaboración del Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Raras.**
  - **Estrategia Nacional de Prevención y el Control de la Resistencia Antimicrobiana.**
  - **Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.**
  - **Política Pública Nacional que propicie la lactancia materna continuada y complementaria** hasta los 2 años de vida o más.
  - **Seguro Universal de Salud** para personas sin seguridad social.
  - **Nueva integración** del Consejo de Salubridad General.
  - **Lineamientos para la prevención y sanción de las prácticas de explotación reproductiva.**
  - **Mecanismos alternativos de solución de controversias por actos u omisiones en la prestación de servicios de salud como malas prácticas.**
  - **Vigilancia del respeto a los derechos humanos en los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes.**
  - **Atención médica** integrada de carácter **preventivo**, acorde con **preferencia sexual e identidad de género.**
  - **Seguro de Cobertura de Servicios de Salud.**

### 2.3 Iniciativas presentadas durante la LXIV Legislatura que afectan a la Ley General de Salud en el ámbito del Sistema de Salud.

De las iniciativas presentadas en la LXIV Legislatura se encontró que:

- 15 iniciativas pretenden incorporar **nuevos objetivos al Sistema Nacional de Salud**.
- 15 iniciativas proponen **nuevas competencias a la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud**.
- 9 iniciativas plantean **nuevas materias como competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**, a fin de que ésta proponga al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en dicha materia.
- 10 Iniciativas en materia de **competencias de los distintos órdenes de gobierno**.
- 5 Iniciativas para **nuevas competencias** del Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud.
- 12 Iniciativas que proponen **nuevas competencias** para el Consejo Nacional de Salud.
- 2 iniciativas fueron desechadas por considerarse que la materia objeto de las propuestas ya se encuentra contemplada o prevista en la Ley correspondiente, o consideraron que son inviables porque la dependencia que se encargaría de ejecutar lo mandatado no contaba con competencias para llevarlo a cabo.

Cabe señalar, que de las anteriores iniciativas algunas han sido dictaminadas y en el contenido de los dictámenes no han sido considerados los temas de las iniciativas que involucran expresamente cuestiones sobre el Sistema Nacional de Salud como la incorporación de objetivos, competencias, etc.

#### Otras temáticas de las iniciativas:

Las temáticas que de manera más concreta se abordan en las iniciativas son las siguientes:

- Organizar, operar, supervisar y aplicar el **expediente clínico electrónico**;
- **Salud mental**;
- **Muerte asistida**;
- Derogar la **objeción de conciencia**;
- **Presentar informes** a efectos de cumplir con la **rendición de cuentas**;
- **Control sanitario de estupefacientes y sustancias psicotrópicas**;
- Rectoría de los servicios de **rehabilitación en sus diferentes modalidades**;
- **Tratamiento coclear**;

- Garantizar **equipo de protección personal**;
- Prevención del **consumo problemático de narcóticos**;
- Vigilar, investigar y sancionar los **actos de negligencia médica**;
- Garantizar **la seguridad del paciente** en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud;
- Garantizar las **mejores condiciones laborales y de seguridad sanitaria** para los trabajadores sanitarios;
- Implementar el **uso obligatorio de cubrebocas o mascarilla** en todo el país, **durante la contingencia sanitaria**;
- Proponer **políticas nacionales** de protecciones contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de:
  - Fertilizantes;
  - Uniformes del personal, material y equipo médico;
  - Emergencia sanitaria;
  - Sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina, sistemas alternativos de administración de nicotina y productos novedosos orales de administración de nicotina;
  - Sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina;
- Proponer **estrategias nacionales** en materia de prevención y control del peso, la obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas.
- Otras de las propuestas están encaminadas al **establecimiento o creación de nuevos mecanismos, instituciones, registros o programas** como:
  - El Registro Nacional de Insuficiencia Renal Aguda, Crónica y su detección oportuna;
  - Programas de educación y capacitación sobre calidad de atención médica;
  - Registro Nacional de Pacientes Renales;
  - Programa de medicina integrativa;
  - Registro Nacional de Lupus;
  - Política Nacional de uso racional de medicamentos en los establecimientos y unidades médicas del Sistema Nacional de Salud;
  - Programa Nacional de Preparación y Respuesta para emergencia por enfermedades o epidemias graves;
  - Programas de atención integral para las víctimas por violencia de género;
  - Plataforma sobre Expediente Clínico Único de México;
  - Políticas públicas en materia de salud mental;
  - Acciones para la Atención Integral de Cáncer;
  - Programas de atención integral para los casos que impliquen violencia familiar y/o sexual.

### 3. OPINIONES ESPECIALIZADAS

En este apartado se presentan algunas opiniones y consideraciones en las que se muestra la perspectiva de diversos sectores con relación al funcionamiento y papel del sistema de salud en México, así como propuestas para su reforma.

#### “LA ENCRUCIJADA DEL SISTEMA DE SALUD EN MÉXICO<sup>6</sup>”

- *Al evaluar el sistema de salud público actual, 59% considera que desaparecer Seguro Popular y sustituirlo por INSABI fue una decisión inadecuada.*
- *85% de la población se dice satisfecha con la labor de los médicos y enfermeros que atendieron a los pacientes durante la pandemia de COVID-19.*
- *72% señala que en el último año ha tenido que realizar gastos en salud a pesar de contar con un sistema de salud pública.*

A dos años de la pandemia de COVID-19, los mexicanos reconocen que la crisis sanitaria impactó de forma notable el sistema de salud público mexicano y en general la población se divide al evaluar la gestión de la Secretaría de Salud durante la pandemia: 32% considera que fue buena, para 31% mala y para 37% regular, de acuerdo con los resultados de la encuesta “**La encrucijada del sistema de salud en México**” realizada por el Centro de Opinión Pública de la Universidad del Valle de México.

Respecto al papel de funcionarios, los mejor evaluados son los médicos y enfermeros que atienden a los pacientes en los hospitales, pues 85% se encuentra satisfecho con su labor (48% muy satisfecho, 37% algo satisfecho); mientras que 61% se dice satisfecho con la actuación de los funcionarios que laboran en los hospitales. En contraparte, 51% dice sentirse insatisfecho con la labor de los funcionarios de la Secretaría de Salud y 54% con la labor del presidente frente a la pandemia.

#### **Sistema de Salud público y COVID-19**

El **desempeño del personal médico está bien evaluado y reconocido** en este periodo pandémico, pero, en contraparte, 48% considera que el trato de la sociedad hacia el personal médico ha sido malo y 41% estima que su trabajo no ha sido suficientemente valorado. Adicionalmente, 66% piensa que los salarios que se les pagan no son justos.

El impacto del COVID-19 no solo se vio reflejado en el personal médico, 53% piensa que uno de los servicios con mayor afectación dentro del sistema de salud público fueron los hospitales que cancelaron su servicio para la atención de otros padecimientos a fin de tratar exclusivamente el COVID-19. Los pacientes que dejaron de recibir tratamiento (47%) y el abasto de medicamentos (33%), se suman a los servicios que sufrieron mayor afectación desde el punto de vista de los encuestados. En términos generales, 52% señala que el sistema de salud se vio afectado como consecuencia de la pandemia y *no ha podido salir adelante*, mientras que para 45% se vio afectado, pero ha podido salir adelante (el porcentaje restante no sabe o no contestó).

#### **Evaluación del sistema de salud**

---

<sup>6</sup> *La Encrucijada del Sistema de Salud en México*, UVM, Centro de Opinión Pública, 26 de abril de 2022, Disponible en: <https://opinionpublica.uvm.mx/estudios/la-encrucijada-del-sistema-de-salud-en-mexico/> [ 6 de mayo de 2022].

A dos años de la **sustitución del Seguro Popular por el INSABI**, 59% de la población considera que esta **fue una decisión inadecuada**, 28% piensa que fue adecuada y 13% no lo sabe.

Aunque 97% conoce el Seguro Popular, 21% no está al tanto de su desaparición. En lo que respecta al INSABI, organismo de reciente creación, 26% estima que no ha cumplido con la labor de atender la salud de los mexicanos, 16% señala que ha cumplido mediocrementemente con su labor, para 19% ha cumplido bien con su labor y 4% indica que ha cumplido muy bien con su labor, sin embargo, una tercera parte (35%) desconoce su desempeño.

En este mismo tenor, 32% señala que, en relación con el sexenio pasado, el sistema de salud ha empeorado, e igual porcentaje considera que se mantiene igual de mal, en contraparte, para 15%, se ha mantenido igual de bien y para 21% ha mejorado.

Los aspectos específicos del sistema de salud público mexicano que tienen la peor evaluación son la programación de una cirugía, para 47% es un sistema malo y 34% lo considera regular; la rapidez de atención (44% lo evalúa mal y 41% regular) y la canalización a un hospital de especialidades (39% lo evalúa mal y 37% regular). En tanto que los aspectos mejor evaluados son estudios de laboratorio (32% los evalúa bien y 39% regular) y las asesorías a los pacientes sobre las enfermedades y sus posibles tratamientos (26% bien evaluados, 44% regular).

En cuanto a la evaluación de las instituciones de salud, 37% evalúa mal al IMSS y 38% lo evalúa como regular; al ISSSTE Estatal e INSABI 28% lo evalúan mal o muy mal la calidad del servicio y 30% regular en ambos casos, en tanto que las instituciones públicas de salud de la Defensa y Marina reciben la evaluación positiva más altas, 52% evalúa bien, pero un amplio porcentaje 34% desconoce sobre la calidad de servicio.

Y ¿cuáles son los aspectos que la población considera que debe de contar el sistema de salud pública en México? 48% señala que la atención gratuita, 42% un menor de tiempo de espera para ser referido a especialistas, 41% la cobertura de padecimientos, 39% la atención rápida.

#### **Gastos de salud**

A pesar de contar con un sistema de salud público que pudo haber cubierto sus necesidades médicas, 72% de los encuestados señala que en el último año ha tenido que realizar gastos en salud por cuenta propia. 28% indica que estos gastos son menores a 1,000 pesos mensuales, 25% reporta que estos gastos han sido entre 1,000 pesos y 2,000 pesos, mientras que 16% indica gastos. 77% señala que estos gastos han afectado su economía (32% ha afectado mucho y 45% ha afectado).

## **“PEQUEÑOS PASOS PARA TRANSFORMAR AL SISTEMA DE SALUD”<sup>7</sup>**

- **México es el segundo país de la OCDE con el mayor porcentaje de gasto de bolsillo en salud.**
- **El gasto de bolsillo en enfermedades crónicas puede condicionar a una familia a caer en pobreza.**
- **Mientras que el gasto de bolsillo de los mexicanos es uno de los más altos en el mundo, el presupuesto de la Secretaría de Salud ha decrecido más del 20% en términos reales durante el sexenio.**
- **Si una familia promedio tuviera que pagar el total del tratamiento de diabetes, tendría que endeudarse y/o vender su patrimonio.**
- **En el escenario más conservador, los hogares afectados por una enfermedad crónica podrían tener un gasto de bolsillo del 20%. En este caso, las pérdidas de ingreso podrían alcanzar el 1% del PIB.**

---

<sup>7</sup> *Pequeños Pasos para Transformar al Sistema de Salud*, IMCO, Centro de Investigación en Política Pública, 21 de mayo, 2018, Disponible en: <https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/> [7 de mayo de 2022].

- **El ingreso perdido por los hogares afectados por enfermedades crónicas, proyectado a 2030, equivale a 7.3 veces el presupuesto de la UNAM.**

**México está al borde de una crisis de salud pública.** El país tiene una epidemia de obesidad, de acuerdo a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que estima que en 2030 el 40% de los adultos mexicanos tendrá obesidad, principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. En México, las enfermedades crónicas representan 7 de las 10 principales causas de muerte, las dos más relevantes son diabetes y enfermedades del corazón.

El presupuesto de salud disminuyó más de 20% durante este sexenio. Las finanzas públicas y el sector salud están limitados para tratar a todos los pacientes afectados. Esto se refleja en:

- **Cobertura insuficiente.** Más de 16 millones de mexicanos carecen de algún tipo de protección financiera en salud.
- **Desabasto de medicamentos.** Solo el 61% de las personas con diabetes, hipertensión y dislipidemia que acudieron a los servicios estatales de salud (Sesa) salieron con todos los medicamentos.
- **Largos tiempos de espera.** En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y en los Sesa, los tiempos de espera son 2.3 y 3 veces mayores que en el sector privado, respectivamente.

**En consecuencia, los mexicanos buscan atención médica en el sector privado.**

## **ESTUDIO**

El estudio busca identificar las causas del gasto de bolsillo y dimensionar los efectos por medio de modelos estadísticos, a partir de una base de datos disociada de reclamaciones de aseguradoras acotada para siete padecimientos crónicos. Asimismo, se hizo un análisis cualitativo a partir de entrevistas con expertos y revisión de literatura para entender mejor las complejidades del sector.

El gasto de bolsillo se refiere al gasto directo de las familias para solventar requerimientos de la atención de la salud (no incluye seguros médicos privados). México es el segundo país de la OCDE con el mayor porcentaje de gasto de bolsillo en salud y esto tiene implicaciones socioeconómicas trascendentales para el país.

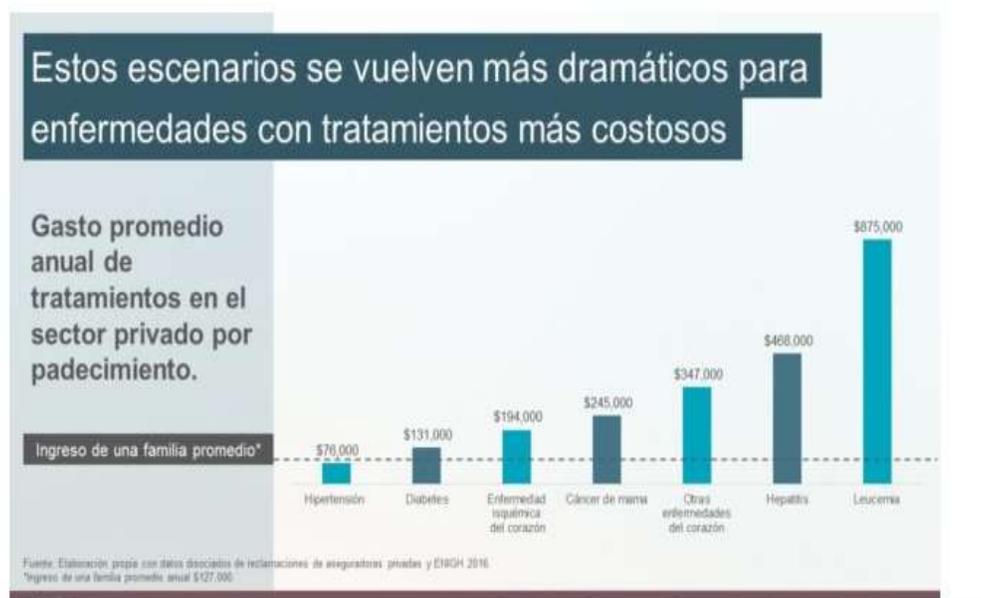
Aunque el sector privado goza de mejor percepción, enfrenta retos que afectan al paciente.

1. **Los pacientes no son el centro del sistema.** No existe una instancia que busque empoderar a los pacientes: informe, asesore, proteja y defienda, solo existe una instancia de resolución de quejas: la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed).
2. **Los pacientes no tienen indicadores para saber qué servicios son mejores.**
  - La toma de decisiones se basa en anécdotas y recomendaciones en vez de datos objetivos y sistematizados, persevera la idea de "entre más caro, mejor", por lo que la decisión está topada por su capacidad de pago.
3. **Los pacientes no saben si su médico se basa en evidencia científica.**
  - Los médicos son vulnerables a enfrentar incentivos perversos.
  - Los pacientes carecen de parámetros en caso de sentirse sobremedicados o sobrediagnosticados.

**El gasto de bolsillo en enfermedades crónicas puede condicionar a una familia a caer en pobreza.** Caso de la diabetes: en 2016, la prevalencia de diabetes diagnosticada fue equivalente a 6.7 millones de mexicanos, es decir, el 9% de la población.  
**Tener diabetes sin cobertura efectiva condiciona a una familia mexicana promedio a caer en pobreza.** No hay forma de saber exactamente las condiciones de cada paciente, por lo que planteamos diversos escenarios:

- Si una familia promedio tuviera que pagar el 20% del tratamiento, su ingreso disponible anual caería a 101 mil pesos.
- Si una familia promedio tuviera que pagar el 60% del tratamiento, su ingreso disponible anual caería a 48 mil pesos.
- Si una familia promedio tuviera que pagar el total del tratamiento, tendría que endeudarse y/o vender su patrimonio.

**Estos escenarios se vuelven más dramáticos para enfermedades con tratamientos más costosos.**



El gasto de bolsillo impone costos sociales muy elevados para México. Los recursos que las familias destinan para este fin pudieron haberse usado para alcanzar un mayor nivel de estudios o aumentar su patrimonio. En términos agregados, esto puede tener un impacto muy importante sobre la economía. En el escenario más conservador, donde los hogares afectados tienen un gasto de bolsillo del 20% por enfermedades crónicas, las pérdidas de ingreso podrían alcanzar el 1% del PIB. Si el Gobierno no actúa, estas pérdidas podrían crecer a más de 302 mil millones como mínimo en 2030, lo que equivale a 7.3 veces el presupuesto de la UNAM.

Para tener un México más saludable y competitivo se necesitan **servicios de salud más inclusivos, eficientes y transparentes.**

**El derecho a la salud no debe estar condicionado al nivel de ingreso.**

**IMCO PROPONE**  
Gobierno federal

**Cobertura médica universal efectiva.**

- Es fundamental lograr una reforma profunda que garantice el acceso a los servicios de salud a todos los mexicanos.

**Crear métricas de calidad en los servicios de salud.**

- Diseñar una política nacional de datos de salud que incluya al sector privado y permita la medición de resultados:
- Homologar procesos de captura de registros.
- Reformar la Ley General de Salud para que la medición de indicadores de calidad cumpla con parámetros internacionales.
- Generar incentivos para que el sector privado reporte indicadores confiables.

**Fortalecer a la Cofepris para que sea más transparente y tenga mayor alcance.**

- Con mayor presupuesto se podría ampliar el calendario para las verificaciones de los 15 mil Consultorios Adyacentes a Farmacias (CAF) y publicar los resultados.
- Diseñar, medir y publicar indicadores sobre la calidad de la atención que se ofrece en los CAF.

**Implementar acciones para centrar los servicios de salud en el paciente.**

- Crear una Subprocuraduría de Servicios Privados de Salud dentro de la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco) que colabore con la Secretaría de Salud con el fin de:
- Estudiar mejor al mercado de servicios de salud.
- Difundir resultados de evaluaciones costo-beneficio de tecnologías médicas.
- Proteger, informar y asesorar a los consumidores.
- Garantizar que los servicios de salud se presten en condiciones de competencia y calidad.

Sociedad civil

**Implementar acciones para centrar los servicios de salud en el paciente.**

- Desarrollar una campaña Choosing Wisely para detonar conversaciones entre médicos y pacientes. Encabezada por una asociación médica, parte de un esfuerzo para emitir y consensuar recomendaciones basadas en evidencia científica para evitar la sobreprescripción.

**Crear métricas de calidad en los servicios de salud privados.**

- Crear una organización independiente para recolectar, analizar y publicar datos sobre calidad y seguridad hospitalaria, es decir, una vía alterna para incluir al sector privado de forma voluntaria dentro de la política de datos en salud.

Gobierno federal y academia

#### **Fortalecer el primer nivel de atención.**

- Otorgar incentivos fiscales para los Consultorios Adyacentes a Farmacias que contraten médicos generales con la certificación del Comité Normativo Nacional de Medicina General (Conamege).
- Fortalecer la certificación del Conamege para integrar contenidos sobre la calidad en la atención de primer contacto, y acerca de los padecimientos de mayor prevalencia y severidad.

Academia

#### **Mejorar la capacitación del personal de salud**

- Incluir en la formación universitaria de médicos y enfermeros contenidos sobre ética, calidad, seguridad del paciente y medicina basada en evidencia científica.

3 Una familia mexicana promedio se refiere a un hogar promedio del tercer quintil. Se estima que el gasto de un tratamiento de diabetes en el sector privado asciende en promedio a 131 mil 357 pesos al año. Cálculos con datos de la ENIGH 2016 y la base de reclamaciones de aseguradoras privadas.”

### **“Salud pública: superar el rezago histórico<sup>8</sup>**

En la conferencia de prensa presidencial de ayer por la mañana se anunció que el gobierno federal invertirá 2 mil 500 millones de pesos en el sector salud para abrir 18 mil 929 nuevas plazas a médicos especialistas, las cuales se otorgarán mediante el Examen Nacional de Residencias Médicas. De manera adicional, se entregarán mil 600 becas para formación de especialidades en el extranjero –en naciones como Argentina, Cuba, Estados Unidos, Canadá y Australia– y se reiteró el compromiso de continuar con el otorgamiento de puestos laborales permanentes a todos los trabajadores del sector.

Para ponderar el calado de estos esfuerzos, deben tenerse presentes las dimensiones del rezago heredado por las administraciones del ciclo neoliberal. Como apuntó el titular de la Coordinación Nacional Médica del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), Alejandro Svarch Pérez, en los pasados 20 años, en promedio, se dejó fuera a 80 por ciento de los aspirantes a cursar una especialidad médica, pues de 43 mil que presentaron el examen sólo se aceptó a 9 mil 300. El tratamiento dispensado al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (Issste) no puede calificarse sino de sabotaje, pues en esas dos décadas no abrió un sólo lugar nuevo para residentes. Al crónico déficit de personal, agudizado durante dicho periodo, debe sumarse la desbocada corrupción por la cual se invirtieron cuantiosos recursos públicos en las obras de 307 hospitales que fueron abandonados o quedaron inconclusos.

El rescate del sector salud representa un excelente ejemplo de cómo, cuando existen voluntad política y sensibilidad social, una circunstancia tan adversa como la pandemia de Covid-19 puede dejar un saldo indudablemente positivo para el país en el largo plazo. Lo anterior se ve confirmado por las declaraciones de Cristian Morales Fuhrmann, representante en México de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), quien expresó su admiración por los esfuerzos de

---

<sup>8</sup> *Salud pública: superar el rezago histórico*, Opinión, en: La Jornada, 6 de noviembre, 2020, Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2020/11/06/opinion/002a1edi> [16 de mayo de 2022].

reconversión hospitalaria del gobierno federal. Como señaló el funcionario del organismo multilateral, el drástico incremento de 375.6 por ciento en las camas de cuidados intensivos permitió a México evitar el desbordamiento de los servicios de salud que se produjo en otras naciones.

Cabe saludar estas medidas de fortalecimiento de los servicios de salud pública en tanto constituyen acciones efectivas para paliar el enorme rezago del país en materia sanitaria, así como una reivindicación elemental de los **derechos laborales del personal hospitalario**, muchos de cuyos integrantes han pasado décadas relegados a la irregularidad y la incertidumbre de la contratación temporal. Queda claro que **se encuentra muy lejos la puesta en marcha de un sistema de salud verdaderamente universal**, pero es de reconocerse que por primera vez existen señales concretas de que se avanza en esa dirección.”

### ***“Utilización de servicios públicos de salud en México: Uno de los retos críticos del sistema de salud”<sup>9</sup>***

Cuando las personas enfrentan problemas de salud y se ven en la necesidad de buscar atención médica, el derecho universal a la salud se concreta. El grado en que el gobierno puede ofrecer servicios de calidad, gratuitos, accesibles y oportunos influye significativamente en la protección y el bienestar de su población. **En México, la materialización del derecho a la salud está íntimamente ligada a un sistema de salud** caracterizado por la fragmentación y por disparidades en el acceso; a su vez, estas últimas están determinadas en gran medida por el estatus laboral de las y los ciudadanos. La utilización del sistema de salud en México es un fenómeno complejo ligado a las elecciones de la población en la búsqueda de servicios médicos.

**El acceso a atención médica dentro del sistema de salud mexicano presenta una marcada división entre aquellas personas que están incorporadas al sector formal de la economía y aquellas que se emplean en el sector informal.** Las personas que trabajan en el sector formal generalmente disfrutan del acceso universal a la atención médica, de manera que se benefician, en general, de servicios integrales y gratuitos. En cambio, el sector informal, que abarca una parte significativa de la fuerza laboral mexicana, enfrenta mayores barreras para acceder a servicios públicos de atención médica. Los servicios que puede obtener este grupo de la población son frecuentemente mínimos y de calidad subestándar, lo cual pone de manifiesto una profunda desigualdad en la provisión de servicios de salud en México.

La derechohabencia es crucial, sin duda. Sin embargo, no es el único factor que influye en las decisiones de los individuos al buscar atención médica. Las percepciones de accesibilidad y calidad desempeñan un papel fundamental también. La población mexicana tiene que decidir si acude o no a los servicios públicos de salud, con base en sus evaluaciones y percepciones respecto a la efectividad de estos servicios. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición –instrumento representativo de la realidad nacional y que ha documentado el estado de salud de la población mexicana durante las últimas tres décadas– revela una tendencia preocupante relacionada con estas decisiones: **menos de 50 por ciento de la población opta por usar servicios públicos** cuando se enfrenta a una necesidad de salud. En la ronda más recientemente publicada, que corresponde al año

---

<sup>9</sup> Bautista Arredondo, Sergio A., Utilización de servicios públicos de salud en México: uno de los retos críticos del sistema de salud, Instituto Nacional de Salud Pública, 22 de febrero de 2024, Disponible en: <https://www.insp.mx/informacion-relevante/utilizacion-de-servicios-publicos-de-salud-en-mexico-uno-de-los-retos-criticos-del-sistema-de-salud> [13 de julio de 2024]. Esta nota fue publicada originalmente en La Jornada Morelos, 19 de febrero de 2024.

2022, 24.6 por ciento de la población total reportó haber tenido una necesidad de salud en los últimos tres meses, y sólo 44 por ciento de ellos recibió atención en servicios públicos. Este resultado no ha cambiado sustancialmente, al menos desde 2006.

Los mismos datos señalan un cambio gradual en el comportamiento de búsqueda de atención médica durante los últimos 20 años, con una disminución notable en la proporción de la población que elige no buscar atención en absoluto. Sin embargo, al mismo tiempo, ha habido un aumento significativo en la utilización de los servicios de salud privados. Notablemente, en la última década, los consultorios adyacentes a farmacias se han convertido en una opción popular para un segmento considerable de la población. Lamentablemente, esta tendencia no está exenta de riesgos para la salud de las y los pacientes, principalmente debido a una atención de mala calidad acompañada de incentivos para la sobreprescripción. En el caso de México este fenómeno es desigual: si bien toda la población usa servicios privados –incluyendo quienes tienen seguridad social–, el uso de dichos servicios es más elevado entre aquellas personas sin derechohabencia.

La preferencia de casi la mitad de la población mexicana por pagar servicios de salud privados en lugar de usar servicios públicos gratuitos cuando enfrenta una necesidad de salud subraya un desafío crítico para el gobierno mexicano en su búsqueda por proporcionar atención médica para todos. Los factores clave que impulsan este comportamiento incluyen la percepción de falta de accesibilidad, mala calidad de los servicios, escasez de personal y existencia insuficiente de medicamentos. **En 2022, se documentó que 71 por ciento de los motivos por los que las personas no se atendían en servicios públicos se relacionaban con barreras de accesibilidad** (afiliación, la cercanía y, paradójicamente, el costo), **y 21 por ciento, con la percepción de mala calidad de la atención.** Estos resultados reflejan problemas arraigados dentro del sistema de salud pública que requieren soluciones integrales y complejas.

Para abordar estos desafíos es necesario ampliar el esfuerzo por mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. En la medida en que estos servicios gradualmente satisfagan más necesidades y las expectativas de todos los segmentos de la población, independientemente de su estatus laboral, se podrá influir en la decisión de usar el sistema público. Esto **requiere invertir en infraestructura, aumentar la fuerza laboral de salud, asegurar el suministro adecuado de medicamentos y mejorar la experiencia general de las y los pacientes en las clínicas y hospitales del sistema público.** Conforme esto suceda, se requiere de una sólida campaña de educación pública para mejorar las percepciones en torno a los servicios públicos de salud. Al destacar las mejoras en la calidad y accesibilidad, el gobierno puede fomentar una mayor utilización de la atención médica pública, reduciendo la dependencia de la población respecto a los servicios privados.”

### ***“Punto de partida para el fortalecimiento del sistema de salud 2024-2030: del Sistema a la Formación<sup>10</sup>***

Con el propósito de explorar innovaciones en la formación médica que se alineen con las necesidades del sistema de salud y a su vez con los principios de equidad, calidad y universalidad, enfatizando un enfoque holístico que integre tanto la estructura institucional y financiera como la formación de capital humano, el Departamento de Salud Pública de la

---

<sup>10</sup> *Punto de partida para el fortalecimiento del sistema de salud 2024-2030: del Sistema a la Formación*, por: Karen Hernández, Tomás Ortega y L. Ixchel Díaz, en: *Gaceta*, facultad de Medicina, Abr 24, 2024|Academia, Disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2024/04/24/punto-de-partida-para-el-fortalecimiento-del-sistema-de-salud-2024-2030-del-sistema-a-la-formacion/> [13 de julio de 2024].

Facultad de Medicina de la UNAM realizó el foro **“Punto de partida para el fortalecimiento del sistema de salud 2024-2030: del sistema a la formación”**.

En el auditorio “Dr. Alberto Guevara Rojas”, el 18 de abril, la doctora Ana Carolina Sepúlveda Vildósola, Directora de la Facultad de Medicina de la UNAM, dio la bienvenida a los presentes y señaló que **“México enfrenta grandes retos en materia de salud, pero también poseemos fortalezas considerables. Aunque hemos avanzado en varios frentes, persisten inequidades significativas en el acceso y calidad de los servicios sanitarios; nuestro compromiso en este foro es no sólo reconocer estas realidades, sino también contribuir a la búsqueda de soluciones creativas y efectivas para afrontarlos”**.

Asimismo, mencionó que **“es crucial que trabajemos juntas y juntos, superando nuestras diferencias hacia un objetivo común. Este es el compromiso de nuestra Máxima Casa de Estudios, e invito a que sea también de todas las personas que estamos aquí. Los esfuerzos deben ser colectivos, alineando nuestras acciones podemos lograr resultados más efectivos y sostenibles. Gracias por su energía y su interés con la mejora de la salud de nuestro país”**.

En la inauguración también estuvieron la doctora Gabriela Borrayo Sánchez, Secretaria General de la Facultad de Medicina, y el doctor Víctor Hugo Borja Aburto, **Titular de la Unidad de Atención a la Salud de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar)**.

#### **Del Sistema de Salud hoy**

##### **Evolución del Sistema de Seguridad Social hacia el Nuevo Modelo de Salud**

Durante esta conferencia, el maestro Álvaro Velarca Hernández, Secretario General de la Comisión Interamericana de Seguridad Social, analizó el diagnóstico sobre los problemas que enfrenta México para garantizar el ejercicio universal y equitativo del derecho humano a la seguridad social; además, habló sobre la historia de la configuración del sistema de nuestro país con énfasis en las prestaciones médicas y, por último, hizo un comparativo con **Costa Rica, que logró desarrollar uno de los sistemas de salud más sólidos del continente haciendo que toda su población accediera a los mismos servicios independientemente de su condición laboral**.

**“El objetivo es que todas y todos ejerzan plenamente el derecho a la salud, independientemente de su condición laboral, edad, sexo, orientación sexual e identidad de género, ese es el mayor reto que tenemos por delante”**, advirtió.

Por otro lado, el licenciado Juan Carlos Cardona Aldave, Jefe de Oficina del Director General del IMSS y Secretario Técnico de la Junta de Gobierno del IMSS-Bienestar, aseguró que en nuestro país buscamos un sistema de atención médica que aspire a la igualdad y que esté diseñado para lograr la equidad, **posteriormente que sea un sistema con universalidad y buena cobertura, es decir, que esté para todos en todos lados y, por último, crear un sistema con progresividad como lo menciona la reforma de 2023 en la Ley General de Salud**.

Finalmente, habló sobre los objetivos a los que aspira el proyecto de IMSS-Bienestar e IMSS entre los que destacan: operación pública sobre operación privada, atención 100 por ciento gratuita, igualdad y equidad en el sistema, **dirigido a la prevención, planeación centralizada, financiamiento público y con calidad en la contratación del personal**.

#### **MAS-BIENESTAR: Redefiniendo la Atención a la Salud en México**

El doctor Víctor Hugo Borja Aburto, Titular de la Unidad de Atención de los Servicios de Salud del IMSS-Bienestar, en esta conferencia se refirió al Modelo de Atención a la Salud

para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), diseñado de manera conjunta entre el IMSS, el ISSSTE y la Secretaría de Salud, publicado en 2022, **en donde la Ley General de Salud definiría 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 (siendo el IMSS-BIENESTAR el encargado de proporcionar la atención a ese tipo de usuarios), que se basa en los componentes de la propuesta de atención primaria de la OMS.

### **Estructura del IMSS-BIENESTAR: retos en la prestación de servicios**

Posteriormente, el doctor Borja Aburto impartió este tema, donde mencionó que uno de los objetivos es capacitar y cambiar el sentido de la atención a la salud. **“Tenemos que ser responsables de la salud-enfermedad de un grupo de población y no sólo de aquellos que utilizan los servicios”**.

Además, propuso crear un sistema que permita ver la cobertura efectiva de la prevención de enfermedades, la salud reproductiva, las enfermedades infecciosas y crónicas, y los cuidados paliativos, teniendo así un **impacto en la población y disminuyendo la letalidad a través de la promoción y prevención colectiva**.

### **Servicio Nacional de Salud Pública: Funciones, estructura y alcances**

El doctor Ruy López Ridauro, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Administración General, fue el encargado de impartir esta conferencia **donde definió a este servicio como el gran componente transformador de la salud pública, siendo no solamente la búsqueda de un grupo de personas que se dedican a esta función, sino también coordinadores de los instrumentos en salud**.

Habló de los Distritos de Salud para el Bienestar y el cambio de jurisdicción a distritos; además, abordó los componentes de la salud pública considerados estratégicos como es un sistema de sangre segura, la red de laboratorio de salud pública, la regulación sanitaria, la atención de las emergencias, **la inteligencia en salud y la promoción de la salud**. **“La Atención Primaria a la Salud es el enfoque para garantizar salud y bienestar, centrado en las necesidades y no en las demandas en ese proceso continuo que va desde la promoción hasta los cuidados paliativos con acciones lo más cercanas posibles a la persona”**, apuntó.

La maestra María del Pilar Ochoa Torres, también integrante de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, platicó sobre las generalidades de los Distritos de Salud, definiéndolos como la **desagregación más pequeña en la que la Secretaría de Salud ejercerá su función rectora aplicable a todo el Sistema de Salud; también habló sobre la reorganización de la estructura y los retos que ha representado su implementación en los estados**.

Por su parte, el licenciado **Ulises Rangel, integrante de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, compartió los principales retos a los que se han enfrentado en la implementación de los Centros Coordinadores, y en cómo se ha estado trabajando por tener también una política**, reglamento o instrumento jurídico que estipule la continuidad asistencial y demás elementos que tendrá que terminar de conformar el Sistema Nacional de Coordinación y Regulación de la Atención Médica integrado por las 32 Secretarías de Salud estatales y la Secretaría de Salud federal.

### **Fortalecimiento de las Secretarías Estatales de Salud: Desafíos y Oportunidades**

Por su parte, la doctora Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México, habló sobre el panorama del sistema de salud en México y el impacto que recibió por la

pandemia; además, reiteró que el modelo MAS-BIENESTAR tiene atención médica donde el IMSS-BIENESTAR jugará un papel esencial, en la centralización de la atención médica para garantizar atención a población sin seguridad social, gratuita, universal y de calidad: **“Necesitamos reducir brechas de disponibilidad, de acceso, de calidad, mejorar los resultados en salud y posicionar a la salud pública como lo que es, la base de un sistema de atención primaria a la salud, y con eso construir un cuerpo social que defienda, que participe y que esté al tanto de estos procesos, es decir, la participación social en salud”**.

Finalmente, la doctora Guadalupe Díaz del Castillo Flores, Secretaria de Salud de Veracruz, habló sobre los desafíos y oportunidades del Sistema de Salud, la importancia de brindar atención de calidad a los pacientes, la inversión hospitalaria y las mejoras que podría haber en las próximas legislaciones. “Es muy importante que empoderemos a la población sobre la necesidad que tiene para demandar los insumos y que haya abasto cada vez que lo solicite a cualquier prestador de servicios”, señaló.

#### **Del futuro de la formación**

**Experiencias exitosas en educación para la práctica interdisciplinar: Una mirada desde la sociología de las profesiones**

**“La colaboración interprofesional se considera una de las soluciones promisorias para responder a los problemas de salud actuales, sin embargo, el monopolio de práctica basado en la idea de la existencia de un juicio superior por parte de la profesión médica, representa una barrera social y cultural para el desarrollo de la autonomía de práctica de las distintas profesiones de la salud”**, afirmó el doctor Gustavo Nigenda López, profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Asimismo, comentó que algunas organizaciones privadas como “Compañeros en Salud” en el primer nivel de atención y el Centro Médico ABC en los entornos hospitalarios, promueven iniciativas que respaldan la importancia de redefinir los roles entre el personal de todas las áreas de la salud para balancear las decisiones en los equipos multidisciplinarios y construir relaciones horizontales de trabajo. **“Actualmente, trabajamos entre facultades para lograr programas de entrenamiento a profesionales en este tipo de modelo, respetando la especificidad de sus capacidades y competencias”**, declaró.

**Salud planetaria y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la formación de profesionales de la salud**

Durante su conferencia, el doctor Manuel Urbina Fuentes, Coordinador general del Comité Permanente para Estudios de los Determinantes Sociales de la Salud en México en la Academia Nacional de Medicina, explicó que **“la salud planetaria es el nivel máximo de salud, bienestar y equidad en todo el mundo, respetando los límites naturales de la Tierra mediante la integración de sistemas políticos, económicos y sociales”**; y enfatizó que la trasgresión de estos límites ha puesto en riesgo la seguridad alimentaria y el futuro de las próximas generaciones.

A su vez, señaló que las desigualdades en salud están determinadas por las condiciones en las que una persona nace, crece, vive, se educa, trabaja y se divierte. **“Para combatir estas disparidades, mejorar las condiciones climáticas e impulsar la sostenibilidad humana, es fundamental que nos esforcemos por alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible, además de buscar la implementación de políticas, planes y programas que aborden los determinantes sociales de la salud”**, puntualizó.

### **El rol del médico general en la atención primaria a la salud**

En su presentación, el doctor Rosbel Toledo Ortiz, Coordinador de Educación e Investigación del IMSS-BIENESTAR, compartió con la audiencia el significado y la importancia de la atención primaria de la salud, **“es una estrategia integral de organización y operación de los sistemas de salud, cuya meta principal es alcanzar el derecho universal a la salud con acciones encaminadas hacia la promoción, la prevención de enfermedades y las intervenciones basadas en las necesidades de la población”**.

Finalmente, consideró que, al ser las y los médicos generales quienes brindan la atención de primer contacto, **“es necesario sumar esfuerzos para dejar atrás el enfoque patocéntrico que atiende órganos enfermos, y comenzar la enseñanza de centrar y orientar el abordaje clínico hacia el mantenimiento y mejoramiento de la salud de las personas, familias y comunidades, fomentando el reconocimiento de las, los y les pacientes como seres integrales”**.

### **La formación bioética y responsabilidad social del profesional de la salud en un mundo tecnificado**

**“La Bioética es una disciplina dialógica que considera y valora el impacto de los avances biotecnológicos, así como el bienestar de las personas y su entorno”**, refirió la doctora Jennifer Hincapie Sanchez, Directora del Programa Universitario de Bioética de la UNAM, reiterando que ésta no propone una resolución unívoca para los dilemas de la atención sanitaria, sino que aporta elementos trascendentes que deben ser contemplados al momento de tomar decisiones, y **“es un ejercicio de reflexión constante que implica el reconocimiento de todas las personas como seres autónomos”**.

De igual manera, mencionó que la utilización de las nuevas tecnologías en la práctica médica, como la Inteligencia Artificial (IA), no reemplaza la experiencia intersubjetiva de la formación científica y humanística de una persona, **“no es posible condensar en una base de datos el conocimiento médico, sin embargo, las IA pueden emplearse como una herramienta de apoyo para disminuir la carga de algunas actividades administrativas”**, puntualizó.

### **Perfiles de egreso diversificados para la práctica médica futura**

En esta conferencia, el doctor Jorge Eugenio Valdez García, Director de Relaciones Estratégicas TecSalud del Tecnológico de Monterrey, argumentó que **“en la actualidad, el uso de dispositivos que brindan información sobre parámetros de salud en tiempo real ha permitido que las personas se conviertan en gestores de su propio bienestar, desencadenando cambios en el mercado de la atención médica, al igual que en las capacidades y competencias que requiere el personal sanitario para ejercer su profesión”**.

**“Recibir un título en Medicina no debe ser sólo una puerta hacia el ejercicio clínico, sino también un pasaporte a otros dominios como la educación, investigación, y formulación de políticas”**, aseguró el ponente; añadiendo que se necesita versatilidad en el perfil de egreso para explorar la multitud de trayectorias profesionales que ofrece el campo laboral. **“Podrán incursionar en el mundo corporativo o desarrollar el espíritu de emprendimiento médico”**, concluyó.

### **Salud digital, telesalud e inteligencia artificial para profesionales de la salud**

“La IA es la capacidad de un sistema para emular procesos cognitivos, y emplear conocimientos para lograr tareas y metas concretas a través de la adaptación flexible, lo que ha permitido avances científicos en el proceso de diagnóstico y atención médica por medio de la Genómica, Metabólica, Proteómica, **Transcriptómica, Microfluídica y Nanotecnología**”, **expuso el doctor Roberto Tapia Conyer, Director General de la Fundación Carlos Slim.**

Además, resaltó que actualmente los programas de formación médica se encuentran ante el reto de asegurar la incorporación de las innovaciones tecnológicas: **“Los profesionales de la salud deben adquirir habilidades digitales para aplicar las IA en la práctica clínica, conocer sobre la gestión y el tamizaje de la información científica, comunicarse de manera efectiva con sus pacientes a través de plataformas digitales, y aprender del trabajo colaborativo mediante el uso de la nube”.**

#### **Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud (ONRHUS) y el Diagnóstico de los Médicos en Formación en México**

La doctora Cinthya Flores, Coordinadora del Colectivo de Médicas y Médicos en Formación, mostró los resultados de la Encuesta Nacional de Médicos en **Formación, la cual engloba temas relacionados con las problemáticas que se han presentado como violencia y acoso hacia estudiantes de licenciatura, Internado Médico, Servicio Social, y residentes de Medicina.** “Estos datos demuestran que se considera como población vulnerable a las personas en formación médica, sobre todo a quienes se exponen a entornos hospitalarios”, expresó.

Finalmente, la doctora Carolina Zepeda Tena, académica de la Facultad de Medicina de la UNAM, explicó que el ONHRUS se plantea como una fórmula para resolver muchas de las interrogantes que se generan al hablar de recursos humanos para la salud (RHS), **“tiene la finalidad de organizar redes institucionales, producir, compartir y utilizar información sobre RHS con la publicación de artículos de investigación y proyectos de difusión, así como contribuir al diseño, implementación y evaluación de políticas y estrategias para RHS”,** concluyó.”

## Consideraciones Generales

En cuanto a las iniciativas en la Cámara de Diputados en materia de sistema de salud se encontró que de una revisión a las Legislaturas LXIII, LXIV y LXV, a nivel constitucional sólo en la LXV Legislatura han sido presentadas iniciativas para proponer:

- La creación del **Sistema Único de Salud** que garantice el acceso efectivo a los servicios de salud, en condiciones de equidad y calidad, y
- Un **Sistema de Salud Universal** y unificado para el bienestar, con enfoque en derechos humanos, que debe observar el sistema de salud para el bienestar que actualmente marca la Constitución; que sea sustentable por la vía fiscal y, cuente con mecanismos efectivos de rendición de cuentas.

Respecto a las iniciativas presentadas con relación a la legislación secundaria se identifican a las que afectan al Sistema Nacional de Salud a través de propuestas de reforma a la Ley General de Salud, observando que las pretensiones son:

- Incorporar **nuevos objetivos al Sistema Nacional de Salud;**
- Proponer **nuevas competencias** a la Secretaría de Salud **en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud;**
- Establecer **nuevas materias como competencia** de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;
- Nuevas **competencias** de los distintos órdenes de gobierno;
- **Nuevas competencias** para el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud;
- **Nuevas competencias** para el Consejo Nacional de Salud.

En lo que respecta al apartado opiniones y consideraciones, éstas muestran un análisis diverso, acerca de la perspectiva de distintos sectores con relación al funcionamiento y papel del sistema de salud en México, en los cuales se muestran datos presupuestales, estadísticos y los retos y pretensiones para el periodo 2024-2030.

## ANEXOS:

### INICIATIVAS PRESENTADAS A LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN MATERIA DEL SISTEMA DE SALUD EN DIVERSAS LEGISLATURAS:<sup>11</sup>

Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXV Legislatura en materia de Sistemas de Salud que afectan disposiciones Constitucionales

#### A) Datos Generales de las iniciativas

DATOS GENERALES				
No. de Iniciativa	Fecha de publicación Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Estado de la Iniciativa
1	Número 5868-II, martes 14 de septiembre de 2021. (157)	Que reforma los artículos 4o. y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, encauzada a establecer condiciones para implementar el Sistema Único de Salud.	Dip. Javier Huerta Jurado, Morena	<b>Turnada</b> a la Comisión de Puntos Constitucionales
2	Número 5894-II, martes 26 de octubre de 2021. (397)	Que reforma y adiciona los artículos 4o. y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para establecer un sistema de salud universal y unificado	Integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano	<b>Turnada</b> a la Comisión de Puntos Constitucionales, con opinión de la Comisión de Salud.
3	Número 5908-III, miércoles 17 de noviembre de 2021. (567)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para establecer un sistema de salud universal y unificado.	Dip. Amalia Dolores García Medina, Movimiento Ciudadano; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Puntos Constitucionales.

<sup>11</sup> Base de datos de iniciativas presentadas durante las Legislaturas LVII a LXV, Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/> [02/05/23]

## b) COMPARATIVO DE TEXTO VIGENTE Y TEXTO PROPUESTO

### Artículo 4.-

TEXTO VIGENTE	Iniciativas
	(1)
<p><b>Artículo 4o. ...</b>                      ...                      ...                      Toda Persona tiene derecho a la <u>protección</u> de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades <u>para el acceso a los servicios de salud</u> 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 <u>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.</u>                      ...</p> <p><b>Artículo 73.</b> El Congreso tiene facultad:  <b>I. ... XV.</b>  <b>XVI.</b> Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.                      1a. ... 4a.  <b>XVII. a XXXI. ...</b></p>	<p><b>Artículo 4o. [...]</b>                      [...]                      [...]                      Toda persona tiene el <b>derecho humano a la salud, por lo que se crea el sistema único de salud, a través del cual se garantiza el acceso efectivo a los servicios de salud, en condiciones de equidad y calidad.</b> La Ley definirá las bases <b>y las diferentes modalidades de financiamiento a lo largo del territorio</b> nacional, 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. <b>Los servicios de salud darán prioridad a las acciones preventivas y al fomento de los hábitos de vida saludables.</b>  <b>El Estado establecerá las bases para la política nacional de salud, así como la regulación, modelos de atención, supervisión, evaluación, coordinación, distribución, compra de insumos de salud y rectoría del sistema único de salud, cuyas disposiciones serán de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios de salud.</b></p> <p>Artículo 73. El Congreso tiene facultad                      I. a XV. ...                      ...                      XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración, salubridad general de la república, <b>y leyes generales para la regulación, supervisión, evaluación, coordinación, logística, rectoría y condicionamiento del Sistema Único de Salud, el financiamiento y la generación y distribución ordenada de recursos para la salud, así como para la compra y distribución de medicamentos, así como al acceso y prestación interinstitucional de servicios de salud.</b></p>

Texto Constitucional Vigente	Iniciativas	
	(2)	(3)
<p><b>Artículo 4o. ...</b>                      ...                      ...                      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.</p> <p><b>Artículo 73.</b> El Congreso tiene facultad:</p>	<p><b>Artículo 4o. [...].</b>                      [...].                      [...].                      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 <b>universal y unificado de calidad</b> para el bienestar, <b>con enfoque en derechos humanos</b>, con el fin de garantizar <b>la cobertura real, universal y de calidad, y 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, que garantice la inversión en salud, con eficiencia y transparencia, amplíe la prevención de enfermedades, así como el fomento de la salud, y garantice la suficiencia de medicamentos a las personas que los necesiten.</b>                      [...]</p> <p><b>Artículo 73.</b> El Congreso tiene facultad:                      I. ... XV.  <b>XVI.</b> Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.                      1a. ... 4a.  <b>5a. El Congreso de la Unión regulará el sistema de salud universal y unificado de calidad para el bienestar, con enfoque en derechos humanos, en términos del párrafo cuarto del artículo 4o. de esta Constitución, que deberá prever la efectiva coordinación de la Secretaría de Salud, del Consejo General de Salubridad, de las Secretarías de Salud de</b></p>	<p><b>Artículo 4o. [...].</b>                      [...].                      [...].                      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 <b>universal y unificado de calidad</b> para el bienestar, <b>con enfoque en derechos humanos</b>, con el fin de garantizar <b>la cobertura real, universal y de calidad, y 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, que garantice la inversión en salud, con eficiencia y transparencia, amplíe la prevención de enfermedades, así como el fomento de la salud, y garantice la suficiencia de medicamentos a las personas que los necesiten.</b>                      [...].</p> <p><b>Artículo 73.</b> El Congreso tiene facultad:                      I. ... XV.  <b>XVI.</b> Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.                      1a. ...4a.  <b>5a. El Congreso de la Unión regulará el</b></p>

<p>I. ... XV. XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. 1a. ... 4a. XVII. a XXXI. ...</p>	<p><b>las Entidades Federativas, y la debida regulación de los servicios médicos privados que garantice dicha coordinación, a fin de garantizar la efectiva planeación, programación, dirección y administración de dicho sistema.</b></p>	<p><b>sistema de salud universal y unificado de calidad para el bienestar, con enfoque en derechos humanos, en términos del párrafo cuarto del artículo 4o. de esta Constitución, que deberá prever la efectiva coordinación de la Secretaría de Salud, del Consejo General de Salubridad, de las Secretarías de Salud de las Entidades Federativas, y la debida regulación de los servicios médicos privados que garantice dicha coordinación, a fin de garantizar la efectiva planeación, programación, dirección y administración de dicho sistema.</b></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXV Legislatura en materia de Sistema de Salud que afectan disposiciones de la Ley General de Salud.

Con relación a estas iniciativas se toman en cuenta aquéllas que afectan la Ley General de Salud que es precisamente la que regula el Sistema Nacional de Salud, en lo referente a los artículos que conforman el Capítulo en esta materia y que se refiere a objetivos, autoridades, competencias y atribuciones de los mismos.

DATOS GENERALES					
No. de Inic	Fecha de publicación en Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Objeto o propuesta de la reforma	Estado de la Iniciativa
1	Número 5874-III, martes 28 de septiembre de 2021. (107)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Lidia García Anaya, Morena.	En virtud de que se considera que el derecho a la salud de una persona no puede condicionarse, ponerse en riesgo o estar en juego frente a un juicio moral y/o de valor invocado por personal médico del sistema nacional de salud como en el caso de la interrupción legal del embarazo, se propone <b>derogar la figura jurídica de la objeción de conciencia.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
2	Número 5876-II, jueves 30 de septiembre de 2021. (188)	Que reforma el artículo 10 Bis y adiciona el 10 Ter y 10 Quáter a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Ector Jaime Ramírez Barba, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Regular adecuadamente la práctica de la <b>objeción de conciencia</b> para: Garantizar el derecho a la objeción de conciencia en relación con la participación en el proceso en cuestión. Asegurar que los pacientes están informados de cualquier objeción en un tiempo adecuado y que son remitidos a otro profesional de la salud. Asegurar que los pacientes reciben el tratamiento adecuado, especialmente en casos de emergencia.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
3	Número 5878-II, martes 5 de octubre de 2021. (276)	Que reforma diversas disposiciones de las Leyes Generales de Salud, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y para la Inclusión de las Personas con	Dip. Norma Angélica Aceves García, PRI.	Establecer como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud <b>diseñar y ejecutar políticas públicas para prevenir y atender la salud de las mujeres.</b> Estas políticas deberán contemplar los ajustes razonables y tomar las medidas necesarias para garantizar la adecuada atención de las mujeres	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Igualdad de Género, con

		Discapacidad, a fin de crear el Programa Nacional para la Salud de las Mujeres, que deberá asegurar la atención adecuada de las mujeres con discapacidad.		con discapacidad.	opinión de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.
4	Número 5880-III, jueves 7 de octubre de 2021. (281)	Que reforma diversas disposiciones de las Leyes Generales de Salud, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, a fin de crear el programa nacional para la salud de las mujeres, que deberá asegurar la atención adecuada de las mujeres con discapacidad.	Dip. Norma Angélica Aceves García, PRI.	Se propone establecer como materia de salubridad general la creación de un Programa Nacional para la Salud de las Mujeres, así como la prevención y atención para la salud de las mujeres con discapacidad. Adicionar, como un objetivo del Sistema Nacional de Salud, <b>diseñar y ejecutar políticas públicas para prevenir y atender la salud de las mujeres</b> , las cuales deberán contemplar los ajustes razonables y tomar las medidas necesarias para garantizar la adecuada atención de las mujeres con discapacidad.	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Igualdad de Género, con opinión de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.
5	Número 5867-II, lunes 13 de septiembre de 2021. (314)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de ampliación de programas para la comunidad LGBTIQ+.	Dip. Salma Luévano Luna, Morena.	Se propone que la Secretaría de Salud como <b>coordinador del Sistema Nacional de Salud</b> le corresponda promover e impulsar que las instituciones del Sistema Nacional de Salud, <b>implementen programas cuyo objetivo consista en brindar atención médica integral a personas LGBTIQ+.</b> Asimismo, se propone que la Secretaría de Salud promueva la <b>participación de las comunidades LGBTIQ+ en el Sistema Nacional de Salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Diversidad. Turno modificado el 28 de octubre de 2021; pasa a las Comisiones Unidas de Salud, y de Diversidad.
6	Número 5896-III, jueves 28 de octubre de 2021. (356)	Que adiciona un artículo 6 Bis y reforma el 77 Bis 12 de la Ley General de Salud, para que en el Presupuesto de Egresos de la Federación	Dip. Sue Ellen Bernal Bolnik, PRI.	Se propone que para que el Sistema de Salud pueda alcanzar los <b>objetivos</b> que le marca la Ley General de Salud la Federación destinará en el Presupuesto de Egresos, un <b>gasto anual en salud equivalente a por lo menos 6 por ciento del producto interno</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		anualmente se considere un gasto en salud equivalente a por lo menos el 6 por ciento del PIB.		<b>bruto nacional.</b>	
<b>7</b>	Número 5896-III, jueves 28 de octubre de 2021. (390)	Que adiciona el artículo 6o. de la Ley General de Salud, a fin que el Sistema Nacional de Salud apoye el desarrollo de estrategias y medidas sanitarias para incentivar la actividad del sector turístico.	Dip. Rafael Hernández Villalpando, Morena.	Se pretende que uno de los <b>objetivos del Sistema Nacional de Salud</b> sea apoyar el desarrollo de estrategias y medidas sanitarias que propicien la operación del sector turístico.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>8</b>	Número 5908-I, miércoles 17 de noviembre de 2021. (485)	Minuta con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Cámara de Senadores.	Propone como un <b>objetivo del Sistema Nacional de Salud</b> contar con un sistema de indicadores de calidad para el Sistema Nacional de Salud establecido por la Secretaría de Salud.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>9</b>	Número 5901-II, viernes 5 de noviembre de 2021. (495)	Que reforma y adiciona los artículos 15 a 17 de la Ley General de Salud, para otorgarle autonomía al Consejo de Salubridad General.	Dip. Ector Jaime Ramírez Barba, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Darle <b>autonomía al Consejo de Salubridad General</b> , para establecer que dependerá directamente del Presidente de la República, en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y estará a cargo de un consejero o consejera presidente, que sólo deberá desempeñar esa responsabilidad y su designación corresponderá al titular del Poder Ejecutivo federal. Esto quiere decir que el secretario de Salud formará parte de su junta directiva, pero no lo presidirá.	Turnada a la Comisión de Salud.
<b>10</b>	Número 5908-IV, miércoles 17 de noviembre de 2021. (513)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, General para el Control del Tabaco, y del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, en materia de control del tabaco y de los sistemas alternativos sin	Dip. Sergio Barrera Sepúlveda, Movimiento Ciudadano; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario	En el ámbito de competencias se contempla que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios proponga al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de <b>sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina, sistemas alternativos de consumo de nicotina, así como otros productos orales de administración de</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público, con opinión de la Comisión de

		combustión.	de Movimiento Ciudadano.	<b>nicotina,</b>	Economía, Comercio y Competitividad .
<b>11</b>	Número 5885-II, jueves 14 de octubre de 2021. (714)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de crear el fondo para la atención de emergencias epidemiológicas.	Integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que sea competencia del Consejo de Salubridad General: <b>determinar la emergencia sanitaria por epidemia de nueva aparición o reaparición, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como establecer las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia, y</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública.
<b>12</b>	Número 5914-IV, jueves 25 de noviembre de 2021. (720)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud digital.	Integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Propone como un <b>objetivo del Sistema Nacional de Salud: Promover la investigación de nuevas tecnologías para la innovación y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación en materia de salud.</b> Asimismo, se pretende otorgar competencias al Ejecutivo por conducto de la Secretaría de Salud para <b>impulsar el desarrollo entre los sectores público, social y privado relacionados con la salud digital.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>13</b>	Número 5924-VII, jueves 9 de diciembre de 2021. (765)	Que reforma diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y de las Leyes Generales de Salud, y de Responsabilidades Administrativas, en materia del derecho a la salud.	Dip. Jorge Triana Tena, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Entre otras se pretende instituir en la <b>modalidad de subrogación de servicios al interior del Sistema Nacional de Salud</b> , a nivel regional, para atender los problemas del abasto de medicamentos y la falta de atención médica para la población, sin distingo alguno, mediante proveedores e instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, propone establecer que quienes sean <b>proveedores y prestadores públicos o privados del Sistema Nacional de Salud deben acreditar</b> sus servicios y sujetarse a los instrumentos de intercambio de recetas o de atención médica que presente el paciente, así como los procedimientos de transparencia y rendición de cuentas, facturación y pago de medicamentos, tarifas e importes del intercambio de servicios de salud, así como a	<b>Turnada</b> a las Comisiones de Puntos Constitucionales; y Unidas de Salud, y de Transparencia y Anticorrupción.

				evaluaciones periódicas de desempeño, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.	
14	Número 5927-I, martes 14 de diciembre de 2021. (800)	Minuta con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Cámara de Senadores.	Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de: <b>prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
15	Número 5878-II, martes 5 de octubre de 2021. (821)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Propone otorgar a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios competencia para que proponga al Secretario de Salud la <b>política nacional de protección contra riesgos sanitarios</b> así como su instrumentación en materia de: <b>fómites, uniformes del personal, material y equipo médico, ...</b> Además, se propone otorgar al Consejo de Salubridad General competencias para <b>dictar medidas sobre la prohibición del uso del equipo médico y de laboratorio, así como de cualquier otro fómite fuera de los recintos hospitalarios a fin de evitar la propagación de cualquier agente patógeno.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
16	Número 5917-III, martes 30 de noviembre de 2021. (926)	Que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. César Agustín Hernández Pérez, Morena.	Pretende regular el derecho de objeción de conciencia. Contempla que la Secretaría de Salud cree <b>un padrón de personal médico y enfermeras no objetores; deja expresamente establecido que en los casos médico-quirúrgicos agudos que pongan en peligro la vida, una función o un órgano del paciente y que requieran atención inmediata, no procede la objeción de conciencia sanitaria.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
17	Número 5922-IV, martes 7 de diciembre de 2021. (981)	Que adiciona el artículo 13 de la Ley General de Salud.	Dip. Daniel Murguía Lardizábal, Morena.	Pretende que sea competencia del Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud: <b>Implementar programas de atención y protocolos de seguimiento a la salud mental del personal médico y de enfermería</b> que forme parte del Sistema Nacional de Salud, para con esto, establecer las pautas para asegurar su bienestar y el	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				pleno ejercicio de sus funciones;	
18	Número 5924-VII, jueves 9 de diciembre de 2021. (994)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Susana Cano González, Morena.	Reconoce el derecho de objeción de conciencia como <b>un derecho individual y podrá ser ejercitado por el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud</b> , para eximirse de realizar alguno de los procedimientos sanitarios que mandate la Ley, cuando estos vayan en contra de sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia. Establece una serie de bases para su ejercicio.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
19	Número 5936-III, viernes 7 de enero de 2022. (1093)	Que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Establece una serie de supuestos bajo los cuales se va a ejercitar o no la <b>objeción de conciencia</b> y la define como: la decisión individual que toma el personal médico profesional y de enfermería adscrito al Sistema Nacional de Salud, para dejar de realizar un acto médico, legalmente aprobado y jurídicamente exigible, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales, principios morales o de conciencia ética.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
20	Número 5944-II, miércoles 19 de enero de 2022. (1122)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, para establecer que no podrá invocarse la objeción de conciencia cuando se trate de una violación a los derechos humanos, específicamente el derecho a la salud, o se vulneren los derechos reproductivos de las mujeres.	Dip. Lidia García Anaya, Morena.	Con la finalidad de que se evite una restricción al derecho a la salud de los ciudadanos, así como evitar la indebida regulación de <b>la objeción de conciencia</b> , con el único objetivo de garantizar el acceso a los servicios de salud de todas las personas, su disponibilidad, accesibilidad, oportunidad, y en coincidencia con la necesidad de establecer lineamientos claros para no obstaculizar la prestación de los servicios médicos que puedan atender contra la vida humana, se propone que <b>no se invoque la objeción de conciencia cuando se trate de la violación a los derechos humanos de los pacientes específicamente el derecho a la salud, o se vulneren los derechos reproductivos de las mujeres.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
21	Número 5944-II, miércoles 19 de enero de	Que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de	Diputados integrantes del Grupo Parlamentario	El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta ley,	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

	2022. (1130)	conciencia.	del PAN.	<p><b>cuando consideren que se oponen a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia.</b></p> <p>Pretende reconocer a la objeción de conciencia como un <b>derecho individual</b>, señalando que únicamente puede ser invocada por personas y nunca por instituciones del Sistema Nacional de Salud. Determina las bases a las que se sujetará su ejercicio.</p>	
<b>22</b>	Número 5958-IV, miércoles 9 de febrero de 2022. (1211)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para fortalecer las tareas de la Cofepris y que esta pueda verificar a las entidades federativas cuando haya un riesgo sanitario por una política pública que se pretenda implementar.	Dip. Salomón Chertorivski Woldenberg, Movimiento Ciudadano; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.	El objetivo de esta iniciativa es <b>dotar de la autonomía técnica y presupuestal suficiente la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</b> , y facultarla para que <b>verifique y evalúe las políticas públicas en materia de salud y en su caso abolirla</b> si tiene sospecha de que alguna política pública generará grave riesgo a la salud pública o no cuenta con sustento científico contundente para su implementación. También se le faculta para <b>cobrar y administrar los recursos por los pagos y servicios que realice</b> . Asimismo, se propone que el <b>titular de la Comisión sea nombrado por el Senado a propuesta del Presidente de la República</b> .	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>23</b>	Número 5958-VI, miércoles 9 de febrero de 2022. (1244)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. María del Carmen Escudero Fabre, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	<p>Se propone clarificar que únicamente, el personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud que se encuentre directamente involucrado en la prestación de servicios pueden ejercer la <b>objeción de conciencia</b>.</p> <p>Se determina que la objeción de conciencia no podrá ser invocada cuando se ponga en riesgo la vida del paciente, de lo contrario se incurrirá en responsabilidad.</p> <p>Se prevé que el personal médico y de enfermería que ejerza este derecho compense la prestación de los servicios objetados con un tiempo equivalente en la prestación de otros servicios que no resulten objetables. También se plantea que el personal objetor no pueda, en ningún caso, realizar la</p>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				prestación de los servicios objetados en alguna otra entidad del Sistema Nacional de Salud.	
<b>24</b>	Número 5958-VIII, miércoles 9 de febrero de 2022. (1271)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de atención en casos de violencia familiar o sexual.	Dip. Claudia Alejandra Hernández Sáenz, Morena.	Se contempla como un nuevo objetivo del Sistema Nacional de Salud, la <b>prestación de servicios de interrupción voluntaria del embarazo en caso de embarazo por violación</b> en los casos permitidos por la ley y de conformidad con lo dispuesto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas. Y en general que todas las Instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar <b>atención médica a las personas involucradas, en situación de violencia familiar o sexual.</b>	Turnada a la Comisión de Salud.
<b>25</b>	Número 5955-IV, jueves 3 de febrero de 2022. (1293)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	Esta iniciativa tiene por objeto que la objeción de conciencia se aplique al personal médico y de enfermería que forma parte del Sistema Nacional de Salud, quienes para su ejercicio deberán cumplir con los requisitos que se propone, entre ellos derivar a la persona con otro profesional de la salud que no sea objetor.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>26</b>	Número 5972-IV, martes 1 de marzo de 2022. (1398)	Que reforma y adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, a fin que el Consejo de Salubridad General esté obligado a opinar sobre la obligación del uso de cubrebocas en los establecimientos donde se elaboran o sirven alimentos al público.	Dip. Olga Zulema Adams Pereyra, Morena.	Se propone que sea competencia del Consejo de Salubridad General <b>opinar sobre las medidas establecidas por las autoridades competentes respecto al uso obligatorio de cubrebocas, barbijos o mascarillas en los establecimientos donde se elaboran y/o sirven bebidas y alimentos al público.</b>	Turnada a la Comisión de Salud.
<b>27</b>	Número 5958-V, miércoles 9 de febrero de 2022. (1577)	Que reforma y adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud, en materia de fiscalización al Sistema Nacional de Salud.	Dip. Lidia García Anaya, Morena.	Se pretende que a la Secretaría de Salud como coordinador del Sistema Nacional de Salud le corresponda <b>coordinar acciones de fiscalización en conjunto con la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

28	Número 5967-VI, martes 22 de febrero de 2022. (1628)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Reyna Celeste Ascencio Ortega, Morena.	A través de esta iniciativa se propone regular el <b>procedimiento a seguir por parte de personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud para ejercer la objeción de conciencia</b> aclarándose que ésta siempre se ejercerá de manera individual y no colectiva; se prevén los supuesto bajo los cuales no podrá ejercerse; se contemplan los derechos de los pacientes y sus familiares cuando estén en una situación de objeción de conciencia.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
29	Número 5968-IV, miércoles 23 de febrero de 2022. (1633)	Que reforma y adiciona del artículo 17 de la Ley General de Salud, en materia de atención a epidemias y enfermedades graves.	Diputados Benjamín Robles Montoya y Maribel Martínez Ruiz, PT.	Se propone establecer expresamente como facultad del Consejo de Salubridad General <b>aprobar y publicar</b> en el Diario Oficial de la Federación la <b>declaratoria en los casos de epidemias o enfermedades graves que sean causa de emergencia sanitaria o atenten contra la seguridad nacional</b> , justificando la necesidad de atención prioritaria, así como la de <b>asesorar al Presidente de la República en la determinación de las medidas a aplicar</b> en los casos mencionados.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
30	Número 5977-IX, martes 8 de marzo de 2022. (1707)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.	Se determina que la objeción de conciencia es un derecho individual del personal médico y de enfermería que forma parte del Sistema Nacional de Salud. Se estipula que el ejercicio de la objeción de conciencia en ningún momento estará encaminado a la denegación, retraso o restricción alguna de los servicios de salud o a la violación de los derechos humanos. Se proponen los supuestos bajo los cuáles el personal médico y de enfermería señalados no podrá invocar la objeción de conciencia. Igualmente se propone que <b>el Estado garantice que todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud cuenten con personal médico y de enfermería no objetor</b> suficiente a fin de que sea posible brindar atención médica en e caso de que se presente una objeción de conciencia. Además, se prevé el <b>fincamiento de responsabilidades</b> para quien incumpla con las	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				disposiciones propuestas y cuya sanción derivaría en la suspensión en el ejercicio profesional de uno a tres años.	
<b>31</b>	Número 5984-VI, jueves 17 de marzo de 2022. (1759)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Desarrollo Social, General de Salud, de Asistencia Social, y General de Educación, en materia de sistema nacional de cuidados.	Dip. Taygete Irisay Rodríguez González, Movimiento Ciudadano; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.	Teniendo como contexto la propuesta para la implementación del Sistema Nacional de Cuidados, se propone que el Sistema Nacional de Salud tenga como objeto no sólo dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud, sino también al <b>de cuidados. En ese sentido contempla que imp de los objetivos del Sistema Nacional de Salud sea colaborar al bienestar social de la población no solo mediante servicios de asistencia social sino también con los servicios de cuidados, esto bajo una perspectiva de género que fomente el adecuado ejercicio de los derechos de las personas cuidadoras de éstas en la familia.</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Bienestar, y de Salud, con opinión de la Comisión de Educación.
<b>32</b>	Número 5984-VI, jueves 17 de marzo de 2022. (1840)	Que reforma y adiciona los artículos 3o. y 6o. de la Ley General de Salud.	Dip. Jorge Angel Sibaja Mendoza, Morena.	Esta iniciativa propone que uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud sea <b>promover la creación de programas de atención integral y de rehabilitación de padecimientos o enfermedades respiratorias y aquellas producidas a causa del Covid-19.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>33</b>	Número 5991-III, martes 29 de marzo de 2022. (1877)	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Susana Cano González, Morena.	A través de esta propuesta se establece expresamente que la <b>objeción de conciencia</b> es un derecho individual y podrá ser ejercitado por el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud. En ese sentido se establecen las reglas que deberán observarse para su ejercicio, entre ellas que este derecho no podrá invocarse cuando su ejercicio ponga en riesgo la vida del paciente o cuando se trate de una urgencia médica; la obligación para quien lo ejerza de informar al paciente las opciones médicas con que cuenta y remitirlo de inmediato y sin mayor demora o trámite, con su superior jerárquico, o con personal médico o de enfermería no objetor; abstenerse de emitir algún juicio valorativo de carácter religioso, ideológico o personal que pueda discriminar o	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				vulnerar la dignidad humana de las personas beneficiarias de los servicios de salud; garantizar que el hospital, la unidad sanitaria pública o de la seguridad social cuente con equipo médico y de enfermería suficiente de carácter no objetor, de no contar con ello se establece como obligación de la Secretaría de Salud realizar el traslado de las personas beneficiarias de los servicios de salud, a un hospital o unidad médica en el que se realice el procedimiento sanitario que requiere.	
34	Número 5993-VI, jueves 31 de marzo de 2022. (1968)	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para restituir el Seguro Popular.	Integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Con el objeto de restituir el Seguro Popular se propone que la Secretaría de Salud bajo la atribución de coordinar el Sistema Nacional de Salud le corresponda también coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen. Se contempla como competencia del Consejo de Salubridad General elaborar el <b>Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud</b> , el cual actualmente se denomina Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Seguridad Social.
35	Número 5996-III, martes 5 de abril de 2022. (1976)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de salud digital.	Dip. Salomón Chertorivski Woldenberg, Movimiento Ciudadano.	Se propone establecer como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud <b>promover la investigación a fin de innovar y desarrollar nuevas tecnologías de la información y comunicación en materia de salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
36	Número 5993-V, jueves 31 de marzo de 2022. (1989)	Que adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. César Agustín Hernández Pérez, Morena.	Esta iniciativa plantea incorporar como un <b>derecho a favor del personal de salud</b> , el poder <b>ejercer objeción de conciencia</b> cuando el acto o conducta que se le solicite sea contraria a sus convicciones éticas, morales o religiosas. Establecer el procedimiento que se seguirá, cuando un prestador de servicios de salud ejerza su derecho a ejercer su objeción de conciencia. <b>La creación de un padrón de médicos y enfermeras no objetores de conciencia.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				<p>Garantizar en todo momento la salvaguarda del derecho a la salud, especialmente en casos médico - quirúrgicos agudos. Establecer la prohibición de medidas de carácter punitivo o de restricciones laborales a causa de haber ejercido el derecho de objeción de conciencia.</p> <p>La <b>creación de una norma oficial mexicana</b> por parte de la Secretaría de Salud <b>en materia de objeción de conciencia sanitaria</b>. Prever la armonización de las leyes, en las entidades federativas y el Congreso de la Ciudad de México.</p>	
37	Número 6010-III, martes 26 de abril de 2022. (2189)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de implementar políticas gubernamentales para reducir la incidencia de diversos tipos de cáncer.	Dip. Marcia Solórzano Gallego, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	<p>Esta iniciativa pretende establecer como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el diseño y ejecución de <b>políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad, así como su incidencia en diversos tipos de cáncer.</b></p> <p>Asimismo, se propone que la Secretaría de Salud bajo la atribución de coordinar el Sistema Nacional de Salud le corresponda también promover e impulsar <b>programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física</b> para contrarrestar el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, <b>y su incidencia en diversos tipos de cáncer.</b></p>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
38	Número 6028, viernes 20 de mayo de 2022. (2369)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para indicar que la autosuficiencia sanitaria se referirá a las acciones impulsadas por el Consejo de Salubridad General, que permitan al Estado establecer condiciones para producir medicamentos e insumos.	Dip. Martín Sandoval Soto, Morena.	<p>El objeto de esta iniciativa es proponer que sea competencia del Consejo Nacional de Salud formular la <b>Política Nacional que promoverá la Autosuficiencia Sanitaria</b>, dando prioridad a los medicamentos e insumos esenciales.</p>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

39	Número 6049, lunes 20 de junio de 2022. (2481)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley del Seguro Social, con el fin de fortalecer a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, para mejorar la protección de los derechos de los usuarios, y generar certeza y seguridad jurídica para el actuar del personal de salud.	Diputados del Grupo Parlamentario del PAN	Con el objeto de mejorar la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de atención médica y generar certeza y seguridad jurídica para la actuación del personal de salud se propone que las autoridades en la materia del ámbito federal y de las entidades federativas puedan <b>organizar, operar, regular, desarrollar y evaluar mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de quejas por la prestación de servicios de atención médica.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Seguridad Social.
40	Número 6061-I, miércoles 6 de julio de 2022. (2560)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley del Seguro Social, en materia de salud universal..	Diputada Carmen Patricia Armendáriz Guerra, Morena.	Unificar la prestación de servicios de salud a nivel nacional mediante un <b>sistema interinstitucional coordinado</b> , así como ampliar la cobertura de salud a la población sin acceso a la seguridad social, con la finalidad de sentar las bases de un <b>modelo único y universal</b> que garantice el derecho a la salud consagrado en el artículo 4º constitucional.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, Retirada el jueves 24 de noviembre de 2022, con base en el artículo 77, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
41	Número 6254-X, jueves 13 de abril de 2023. (4717)	Minuta con proyecto de decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud..	Enviada por la Cámara de Senadores.	Establecer como objetivos del Sistema Nacional de Salud, <b>promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica</b> en condiciones dignas, incluida la partería tradicional, así como, coadyuvar a la adopción de hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.	Turnada a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Seguridad Social.
42	Número 6262-II-1, martes 25 de abril de 2023. (4812)	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de las Leyes General de Salud; y de los Institutos Nacionales de Salud,	Jorge Arturo Espadas Galván, José Elías Lixa Abimerhi, PAN; y	El objeto de esta iniciativa es el de <b>restituir el Seguro Popular.</b>	Turnada a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Presupuesto y

			suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.		Cuenta Pública.
<b>43</b>	Número 6210-II-2, miércoles 8 de febrero de 2023. (4875)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de enfermedades raras.	Dip. María Teresa Castell de Oro Palacios, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Propone que sea competencia del Consejo de Salubridad General <b>elaborar el Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades raras</b> , así como vigilar su organización, funcionamiento y actualización periódica.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>44</b>	Número 6224-IV, martes 28 de febrero de 2023. (4962)	Que adiciona los artículos 3o. de la Ley General de Salud y 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en materia de enfermedades raras.	Dip. Karina Marlen Barrón Perales, PRI.	Atender de manera prioritaria, el llevar a cabo el <b>diagnóstico pronto y oportuno del padecimiento de alguna enfermedad rara</b> , brindando por las instituciones que conforma el Sistema Nacional de Salud, la atención gratuita, integral y suficiente de los servicios de salud.	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud, y de Derechos de la Niñez y Adolescencia.
<b>45</b>	Número 6231-II, jueves 9 de marzo de 2023. (5024)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de resistencia antimicrobiana.	Diputados integrantes de los Grupos Parlamentarios del PAN, de Morena, del PRI y de Movimiento Ciudadano	Se contempla incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el <b>coordinar y ejecutar las acciones de la Estrategia Nacional de Prevención y el Control de la Resistencia Antimicrobiana y las correspondientes al control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud</b> . Se prevé que sea el Consejo de Salubridad General quien tenga a su cargo el establecimiento y control de la Estrategia, <b>así como los mecanismos necesarios para su seguimiento y evaluación periódica</b> .  Se establece cual será el contenido de la Estrategia	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>46</b>	Número 6239-II, miércoles 22	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en	Diputados integrantes del Grupo	Propone la incorporación de un capítulo denominado "De la atención médica a víctimas de violencia" a efecto de garantizar con acciones específicas la	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con

	de marzo de 2023. (5056)	materia de reparación integral del daño a víctimas de violencia.	Parlamentario de Movimiento Ciudadano.	reparación integral del daño, con independencia de que exista o no denuncia penal. Y se prevé como <b>obligación de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud prestar atención médica y de salud mental</b> a aquellas personas que hayan sufrido algún menoscabo físico, mental o emocional o en general cualquiera que ponga en peligro su vida o afecte su salud, como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos.	opinión de la Comisión de Igualdad de Género.
47	Número 6246-III, jueves 30 de marzo de 2023. (5140)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina de precisión.	Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud promover el <b>uso de la medicina de precisión, la investigación genética y molecular, y la generación de información en salud para el diagnóstico y tratamiento preciso</b> y adecuado de las enfermedades.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
48	Número 6291, martes 6 de junio de 2023. (5477)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción humana asistida.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Propone otorgar facultades a la Secretaría de Salud en virtud de la propuesta para incorporar un capítulo en materia de <b>Reproducción Asistida</b> , para que ejerza las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que le marcan los ordenamientos jurídicos aplicables en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud, incluyendo los dedicados a la reproducción asistida.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
49	Número 6311, martes 4 de julio de 2023. (5638)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de resistencia antimicrobiana.	Dip. Favio Castellanos Polanco, Morena.	Incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud la <b>coordinación y ejecución de las acciones en materia de resistencia a los antimicrobianos y las correspondientes al control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
50	Número 6311, martes 4 de julio de 2023. (5643)	Que adiciona el artículo 7o. y reforma el artículo 77 Bis 35 de la Ley General de Salud, en materia de seguimiento del abasto institucional de medicamentos en el Sistema de Salud para el Bienestar.	Dip. Carmen Patricia Armendáriz Guerra, Morena.	Se propone establecer como obligación que todas las instituciones participantes del Sistema de Salud para el Bienestar gestionen y reporten de manera sistematizada la información relativa a medicamentos e insumos médicos al IMSS-Bienestar, a finalidad de garantizar su abasto oportuno.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
51	Número 6320,	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la	Diputados de los Grupos	Se prevé incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el <b>promover la</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de

	viernes 14 de julio de 2023. (5696)	Ley General de Salud, en materia de protección de datos personales y regulación del uso de la inteligencia artificial.	Parlamentarios del PAN, Morena, PRI y Movimiento Ciudadano.	<b>protección y el tratamiento adecuado de los datos personales sensibles en posesión de los particulares y de sujetos obligados, tanto en medios físicos como digitales</b> , en términos de la legislación aplicable; asimismo, se prevé que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud <b>promueva la protección y tratamiento de datos personales sensibles en el desarrollo y uso de sistemas de inteligencia artificial en el ámbito de la salud.</b>	Salud, con opinión de la Comisión de Ciencia, Tecnología e Innovación.
52	Número 6330-I, viernes 28 de julio de 2023. (5778)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para la regulación de la inteligencia artificial en el Sistema Nacional de Salud.	Dip. Favio Castellanos Polanco, Morena.	Se propone que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda desarrollar las acciones necesarias para la protección y tratamiento de datos personales sensibles en el desarrollo y <b>uso de sistemas de inteligencia artificial en el ámbito de la salud</b> , y fomentar el desarrollo de sistemas de inteligencia artificial en el ámbito de la salud, en condiciones de confiabilidad, precisión, privacidad, seguridad, calidad y eficacia terapéutica. Asimismo, se contempla que la Comisión Nacional para la Protección contra Riesgos Sanitarios le competa la <b>evaluación sobre el uso de sistemas de inteligencia artificial en el ámbito de la salud</b> . Además, se propone la incorporación del Título Quinto Ter denominado <b>Inteligencia Artificial en la Salud</b> , señalando entre las disposiciones que lo conforman que, los sistemas de inteligencia artificial utilizados en el Sistema Nacional de Salud, serán una herramienta de apoyo, por lo que, no deben considerarse como reemplazo de los profesionales de la salud.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
53	Número 6330, viernes 28 de julio de 2023. (5787)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de servicios de salud para las personas mexicanas migrantes en el exterior.	Dip. Blanca Alcalá Ruiz, PRI.	Propone adicionar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud la <b>implementación de acciones para ampliar los servicios de salud a distancia a las personas mexicanas migrantes residentes en el exterior, a través de las tecnologías de la información y las</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				<b>comunicaciones.</b>	
<b>54</b>	Número 6345, viernes 18 de agosto de 2023. (5881)	Que adiciona y reforma la Ley General de Salud, para promover e impulsar programas y campañas de información sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva.	Dip. Itzel Josefina Balderas Hernández, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Propone incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el <b>diseño y ejecución de una política pública nacional que propicie la lactancia materna exclusiva de los cero a seis meses y, la lactancia materna continuada y complementaria hasta los dos años de vida o más.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>55</b>	Número 6363-III-6-1, miércoles 13 de septiembre de 2023. (5991)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de seguro universal de salud.	Dip. Salomón Chertorivski Woldenberg, Movimiento Ciudadano; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano	Propone que la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social se otorgue a través del seguro universal en salud. Se contempla que a gestión de los recursos que aporten las partes quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas, asimismo, se prevén las bases a las que se ajustarán dichas estructuras administrativas.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud
<b>57</b>	Número 6367-I, martes 19 de septiembre de 2023. (6024)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Congreso de Chihuahua.	Incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el proporcionar servicios de atención psicológica a personas migrantes, en las estaciones migratorias.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>58</b>	Número 6377-I, martes 3 de octubre de 2023. (6063)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para garantizar los derechos lingüísticos de los pueblos y comunidades indígenas, mediante traductores e intérpretes en todos los niveles de atención médica.	Congreso de Chihuahua.	Propone incorporar como un objetivo del Sistema Nacional de Salud que se cuente con personas traductoras e intérpretes en todos los niveles de atención médica, que les permitan el acceso pleno al derecho a la salud.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

59	Número 6372-II-1, martes 26 de septiembre de 2023. (6197)	Que reforma los artículos 2o., 3o. y 6o. de la Ley General de Salud, para incorporar como derecho a la protección de la salud, el autocuidado.	Dip. Favio Castellanos Polanco, Morena.	Propone incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el autocuidado. Asimismo, se prevé que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud promueva la <b>cultura del autocuidado</b> , que deberá incluir la promoción de la salud, la prevención y el control de enfermedades, la atención a personas dependientes, la búsqueda de atención primaria de salud, especializada u hospitalaria cuando sea necesario, y rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos.	<b>Turnada</b> a la Cámara de Senadores.
60	Número 6396-II-1, lunes 30 de octubre de 2023. (6416)	Que reforma el artículo 6o. de la Ley General de Salud, a fin que las entidades de la república con mayor población indígena tengan la obligación de asistir a los ciudadanos con el principal idioma no castellano de la entidad, respetando los derechos humanos.	Dip. Blanca Carolina Pérez Gutiérrez, Morena.	Establecer dentro de uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud que es el de proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, la <b>obligación de las entidades de la República con mayor población indígena, la obligación de asistir a los ciudadanos con el principal idioma no castellano de la identidad, respetando los derechos humanos.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
61	Número 6357-V-3, martes 5 de septiembre de 2023. (6422)	Que reforma y adiciona los artículos 6o. y 79 de la Ley General de Salud, para establecer como objetivo del Sistema Nacional de Salud promover el conocimiento y uso de la medicina complementaria fomentando su práctica en condiciones adecuadas.	Dip. Fabiola Rafael Dircio, PRD.	Propone adicionar como objetivo del Sistema Nacional de Salud la <b>promoción del conocimiento y uso de la medicina complementario fomentando su práctica en condiciones adecuadas.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
62	Número 6411-II-3, miércoles 22 de noviembre de 2023. (6613)	Que reforma el artículo 15 de la Ley General de Salud, para garantizar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes en el Consejo de Salubridad General.	Dip. Ana Lilia Herrera Anzaldo, PRI.	Con el objeto de garantizar que en las decisiones y actuaciones que asuma el Estado en materia de Salud, se cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, se propone establecer que en el Consejo de Salubridad como una de las autoridades del Sistema Nacional de Salud <b>participen la</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				<b>persona titular de la Academia Mexicana de Pediatría, AC, el Rector de la UNAM, el Director del IPN y además; la titular del Sistema Nacional de Protección Niñas, Niños y Adolescentes (Sipinna) y la titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). Asimismo, contempla que dicho Consejo garantice la participación como vocales de las entidades federativas, mandando que su reglamento interior deberá establecer el mecanismo para su participación.</b>	
<b>63</b>	Número 6420-IX, jueves 23 de noviembre de 2023. (6695)	Minuta con proyecto de decreto, por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.	Cámara de Senadores.	Se propone entre otras que, le competa al Consejo de Salubridad General <b>elaborar el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.</b>	<b>Publicado</b> en el Diario Oficial de la Federación el miércoles 3 de enero de 2024.
<b>64</b>	Número 6421-II-2, miércoles 6 de diciembre de 2023. (6719)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud; y General para prevenir, sancionar y erradicar los Delitos en materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de Estos Delitos, a fin de prohibir la gestación subrogada comercial.	Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda <b>autorizar y establecer los lineamientos para la prevención y sanción de las prácticas de explotación reproductiva.</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Derechos Humanos.
<b>65</b>	Número 6420-II-1, martes 5 de diciembre de 2023. (6996)	Que reforma y adiciona los artículos 6o., 68 y 112 de la Ley General de Salud, a fin de garantizar el derecho a gozar de manera libre e independiente de una vida	Dip. Favio Castellanos Polanco, Morena.	Se prevé incorporar como objetivo del Sistema Nacional de Salud la <b>promoción desde una perspectiva de equidad de género, del bienestar y el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, con el fin de lograr un ambiente armónico y libre de</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		sin violencia en materia sexual y reproductiva.		<b>violencia familiar o sexual.</b>	
<b>66</b>	Número 6426-II-4-1, miércoles 13 de diciembre de 2023. (7192)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para crear la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Queja Médica, dependiente de la Secretaría de Salud.	Dip. Juan González Lima, PVEM.	Se contempla que sea competencia entre la Federación y las entidades federativas establecer <b>mecanismos alternativos de solución de controversias</b> derivadas de quejas <b>por actos u omisiones en la prestación de servicios de salud</b> , así como de <b>posibles malas prácticas</b> con consecuencias sobre la salud del usuario.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>67</b>	Número 6426-II-6, miércoles 13 de diciembre de 2023. (7196)	Que reforma y adiciona los artículos 15, 17 y 17 Bis de la Ley General de Salud, a fin de certificar que los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes lleven a cabo sus labores con estricto apego a las normas sanitarias así como a la dignidad y los derechos humanos de las personas que están a su cargo, y ejercer las acciones correspondientes en contra de aquellos centros que incumplan lo anterior.	Dip. Taygete Irisay Rodríguez González, Movimiento Ciudadano.	Propone que también sea integrante del Consejo de Salubridad General, la persona titular de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. También se prevé que sea competencia de dicho Consejo <b>certificar que los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes lleven a cabo sus labores con estricto apego a la dignidad y los derechos humanos de las personas que están a su cargo, y ejercer las acciones correspondientes en contra de aquellos centros que incumplan lo anterior.</b> <b>Se contempla que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios ejercer el control y vigilancia de los centros de tratamiento, atención y rehabilitación de farmacodependientes a los que se refiere el artículo 192 Quáter de la presente ley, incluyendo la vigilancia del respeto a los derechos humanos en dichos establecimientos</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>68</b>	Número 6439-II, miércoles 10 de enero de 2024. (7259)	Que reforma y adiciona los artículos 15 y 16 de Ley General de Salud, para otorgarle autonomía al Consejo de Salubridad General.	Dip. Ector Jaime Ramírez Barba, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que el Consejo de Salubridad General cuente con total independencia de la Secretaría de Salud, para que adquiera capacidad de respuesta ante situaciones que pongan en riesgo a la población, así como que cuente con recursos presupuestales, materiales y humanos propios, sin la intermediación de la Secretaría de Salud, a fin de que goce de absoluta <b>autonomía operativa y de financiamiento.</b> Se señala que <b>dependerá directamente del Presidente de la República, se</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				establece quién designará a su titular y quiénes serán sus integrantes.	
69	Número 6452-II, lunes 29 de enero de 2024. (7303)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley Federal de Derechos y de la Ley General de Salud, con el fin de fortalecer la autonomía y el financiamiento de la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario que realiza la Cofepris.	Dip. Ector Jaime Ramírez Barba, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone entre otras, otorgar a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, <b>independencia administrativa y financiera</b> , así como <b>capacidad para gestionar su presupuesto, recursos humanos y estructura organizativa</b> .	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Hacienda y Crédito Público, y de Salud.
70	Número 6468-II-2, martes 20 de febrero de 2024. (7414)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley General de Desarrollo Social, para integrar como parte de los servicios de salud y de los derechos para el desarrollo social los servicios integrales de cuidados para lactantes, personas adultas mayores y personas con discapacidad.	Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud <b>diseñar e implementar políticas para la promoción, formación y prestación de servicios integrales de cuidados a lactantes, personas adultas mayores y personas con discapacidad; asimismo, otorgar a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema</b> Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos <b>en materia de servicios integrales de cuidados</b> .	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Bienestar.
71	Número 6468-II-6, martes 20 de febrero de 2024. (7422)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Desarrollo Social, de la Ley General de Salud, de la Ley de Asistencia Social y de la Ley General de Educación, en materia de Sistema Nacional de Cuidados.	Dip. Jessica Ortega de la Cruz, Movimiento Ciudadano.	Propone que el Sistema Nacional de Salud tenga como uno de sus objetivos <b>Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de cuidados bajo una perspectiva de género que fomente el adecuado ejercicio de los derechos de las personas cuidadoras de éstas en la familia;</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Bienestar y de Salud, con opinión de la Comisión de Educación.
72	Número 6473-II-6-1, martes 27 de febrero de 2024. (7700)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de tecnología biofotónica, óptica, fotobiomoduladora o	Dip. Olga Zulema Adams Pereyra, Movimiento Ciudadano.	Se contempla que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda <b>apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos en tecnologías ópticas, fotobiomoduladoras y</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		fotodinámica.		fotodinámicas.	
73	Número 6488-II-1, miércoles 20 de marzo de 2024. (7732)	Que reforma los artículos 7o. y 113 de la Ley General de Salud, para establecer que el Sistema Nacional de Salud promoverá la prevención y el diagnóstico temprano de la diabetes, a través de fomentar estilos de vida saludables y campañas de información permanentes sobre los buenos hábitos alimenticios.	Dip. Janeth Yareli Sánchez Cruz, Morena.	Se establece como competencia de la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud <b>promover e impulsar programas y campañas de información permanentes sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física para contrarrestar la diabetes.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
74	Número 6496-II-1, miércoles 3 de abril de 2024. (7842)	Que reforma y adiciona los artículos 3o., 17 y 159 Ter de la Ley General de Salud, para establece que la Secretaría de Salud deberá diseñar y coordinar programas sectoriales de salud para enfermedades de baja prevalencia, como los tipos de atrofia muscular espinal, para su oportuno diagnóstico y atención.	Diputados Emmanuel Reyes Carmona y Favio Castellanos Polanco, Morena.	Se propone incorporar como competencia del Consejo de Salubridad General que <b>determine enfermedades de baja prevalencia.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
75	Número 6501-II-3, miércoles 10 de abril de 2024. (7898)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para integrar en ella la perspectiva de la orientación sexual y la identidad de género de cada persona.	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	Se propone incorporar como un objetivo del Sistema Nacional de Salud, 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 <b>preferencia sexual e identidad de género.</b> <b>Se contempla que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud Promueva e impulse que las instituciones del Sistema Nacional de Salud implementen programas</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

				cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la <b>preferencia sexual, identidad de género.</b>	
<b>76</b>	Número 6505-II-2, martes 16 de abril de 2024. (7931)	Que reforma y adiciona los artículos 77 Bis 1 y 77 Bis 5 de la Ley General de Salud, en materia de cobertura universal de los servicios de salud.	Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que para que se dé el cumplimiento de los principios <b>del Sistema de Salud para el Bienestar se considerará prioritario establecer el Seguro de Cobertura de Servicios de Salud. Estableciéndose la obligación de integrar anualmente un presupuesto específico que incluya población objetivo, coberturas y gastos.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>77</b>	Número 6505-II-2, martes 16 de abril de 2024. (7933)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de crear el Fondo de Acción Extraordinaria para la Atención de Emergencias Sanitarias.	Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que, entre las competencias de Consejo de Salubridad General esté la de <b>determinar el destino y rubros de erogaciones del Fondo de Acción Extraordinaria para la Atención de Emergencias Sanitarias</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Hacienda y Crédito Público.
<b>78</b>	Número 6505-II-1, martes 16 de abril de 2024. (7973)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de publicación de precios de la atención que ofrecen los prestadores de servicios de salud públicos y privados.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Se propone que uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud sea <b>contar con un sistema público de indicadores de calidad y atención de las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>79</b>	Número 6511-II-2, miércoles 24 de abril de 2024. (8008)	Que reforma y adiciona el artículo 6o. de la Ley General de Salud, en materia de condiciones de trabajo digno y salario del personal médico.	Dip. Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se incorpora como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el <b>diseño e implementación de estrategias que garanticen condiciones de trabajo digno al personal de salud, incluyendo los incrementos y ajustes salariales necesarios para asegurarles un salario digno.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

80	Número 6469-II-2, miércoles 21 de febrero de 2024. (8135)	Que adiciona el artículo 8o. de la Ley General de Salud y 64 Ter y 80 Ter a la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para considerar como falta administrativa grave la inobservancia o inoportuna aplicación de las disposiciones legales o normativas tendientes a garantizar los servicios de salud, tratamientos, medicamentos e insumos para la salud en caso de urgencia médica en los términos previstos en la Ley General de Salud.	Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se pretende establecer la <b>modalidad de subrogación de servicios</b> al interior del Sistema Nacional de Salud, a nivel regional, para atender los problemas del abasto de medicamentos y la falta de atención médica para la población con y sin seguridad social de forma gratuita, mediante proveedores e instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud, y de Transparencia y Anticorrupción.
81	Número 6505-II-2-1, martes 16 de abril de 2024. (8161)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia del Sistema Nacional de Información en Salud y su interoperabilidad.	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Entre otros puntos se propone que a partir de a partir de los datos clínicos, epidemiológicos y administrativos en materia de salud que se generen en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, mediante un mecanismo que recopile, procese, analice y transmita la información que requiere la organización funcionamiento de los servicios de salud, así como para desarrollo de la investigación y la docencia, se cree un <b>Sistema Nacional de Información en Salud</b> .	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
88	Número 6495-II-1, martes 2 de abril de 2024. (8212)	Que reforma y adiciona el artículo 6o. de la Ley General de Salud, para incorporar a los objetivos del Sistema Nacional de Salud, el crear programas de capacitación y formación en educación de enfermedades que representan riesgos	Dip. Janeth Yareli Sánchez Cruz, Morena.	Se propone incorporar dos objetivos del Sistema Nacional de Salud: <b>Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como de la prevención y cuidados de la diabetes y su relación con los beneficios a la salud. Promover la creación de programas de capacitación y formación en Educación en Enfermedades que representen riesgos graves a</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		graves a la salud, como la diabetes, isquémicas del corazón y tumores malignos.		<b>la salud tales como la diabetes, las Isquémicas del corazón y las causadas por tumores malignos, para la población en general, con el fin de proporcionar la información necesaria para el adecuado, oportuno y necesario cuidado de la salud.</b>	
<b>89</b>	Número 6532, viernes 24 de mayo de 2024. (8286)	Que reforma y adiciona los artículos 15 y 16 de la Ley General de Salud, en materia de sesiones del Consejo de Salubridad General, y restituir la participación de la UNAM como integrante del mismo.	Dip. Braulio López Ochoa Mijares, Movimiento Ciudadano.	Propone restituir en el artículo 15 de la Ley General de Salud la presencia de la Universidad Nacional Autónoma de México como integrante del Consejo de Salubridad General, con derecho a voz y voto, así como a las personas titulares de otras universidades públicas y privadas, del Conahcyt y de las diversas sociedades, colegios, academias, consejos y cámaras en materia de salud, con derecho a voz, cuyas capacidades y experiencia pueden resultar de utilidad para las actividades del Consejo.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

### Iniciativas presentadas en la Cámara de Diputados durante la LXIV Legislatura que afectan a la Ley General de Salud en el ámbito del Sistema de Salud.

Al igual que con las iniciativas de la LXV Legislatura, en este caso también se ubican las iniciativas que proponen reformas a la Ley General de Salud en materia de Sistema Nacional de Salud.

DATOS GENERALES					
No. de Inic	Fecha de publicación Gaceta Parlamentaria	Reforma(s) y/o adición(es)	Presentado por:	Objeto o propuesta de la reforma	Estado de la Iniciativa
<b>1</b>	Número 5155-IV, martes 13 de noviembre de 2018. (855)	Que reforma el artículo 7o. de la Ley General de Salud.	Dip. Francisco Favela Peñuñuri, PT.	Se propone establecer como <b>competencia</b> de la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud que establezca <b>acuerdos de coordinación</b> con las instituciones de salud y las educativas <b>para impulsar programas de educación y capacitación sobre calidad de atención</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 31 de octubre de 2019, otorgada el viernes 26 de abril de 2019, con base en el artículo 185 del

				<b>médica</b> , a través de principios éticos, dirigidos al personal de contacto con el paciente en las áreas de urgencias y prioritarias, para el buen desarrollo de los individuos y su salud.	Reglamento de la Cámara de Diputados. <b>Dictaminada en sentido negativo</b> el jueves 12 de diciembre de 2019, se considera asunto totalmente concluido.
<b>2</b>	Número 5213-IV, jueves 7 de febrero de 2019. (943)	Que adiciona el artículo 15 de la Ley General de Salud, para establecer que el Consejo de Salubridad General deberá enviar al Congreso de la Unión un informe semestral sobre las disposiciones generales que emita.	Dip. Marcela Guillermina Velasco González, PRI.	Esta iniciativa tiene como propósito precisar que el Consejo de Salubridad General tendrá la obligación de <b>enviar</b> al Congreso de la Unión, un <b>informe semestral</b> sobre las disposiciones generales que emita.	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 31 de octubre de 2019, otorgada el viernes 26 de abril de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados. <b>Retirada</b> el martes 2 de julio de 2019, con base en el artículo 77, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
<b>3</b>	Número 5253-III, martes 9 de abril de 2019. (1212)	Que reforma los artículos 17 Bis, 134 y 197 de la Ley General de Salud.	Dip. Higinio del Toro Pérez, Movimiento Ciudadano.	Esta iniciativa pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de <b>fertilizantes</b> .	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 29 de noviembre de 2019, otorgada el viernes 28 de junio de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados. <b>Dictaminada</b> en sentido negativo el jueves 12 de diciembre de 2019, se considera asunto totalmente concluido.
<b>4</b>	Número 5236-III, martes 12	Que reforma y adiciona los artículos 7o., 59 y 113 de la Ley	Dip. María Marcela Torres Peimbert,	Se propone establecer como competencia de la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 29 de noviembre de 2019,

	de marzo de 2019. (1315)	General de Salud, a efecto de que la Secretaría de Salud, a través del Sistema Nacional de Salud promueva una estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad, y enfermedades no transmisibles.	PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	que promueva <b>una estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad, y enfermedades no transmisibles relacionadas.</b>	otorgada el miércoles 10 de julio de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
5	Número 5236-IV, martes 12 de marzo de 2019. (1419)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de expediente clínico electrónico universal.	Dip. Carmina Yadira Regalado Mardueño, Morena.	En materia de distribución de competencias se propone que corresponda al Ejecutivo Federal <b>organizar, operar, supervisar y aplicar el expediente clínico electrónico.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 29 de noviembre de 2019, otorgada el miércoles 10 de julio de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados. <b>Retirada</b> el martes 10 de septiembre de 2019, con base en el artículo 77, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
6	Número 5261-V, martes 23 de abril de 2019. (1537)	Que reforma y adiciona los artículos 6o. y 13 de la Ley General de Salud, para incorporar en el sistema de salud la medicina integrativa, a través de la acupuntura, homeopatía y fitoterapia.	Dip. Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, Morena.	Se propone que tanto la que la Federación como las entidades federativas puedan a <b>adoptar el modelo de medicina integrativa</b> en el sistema de salud.	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Retirada</b> el jueves 6 de junio de 2019, con base en el artículo 77, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

7	Número 5325, martes 23 de julio de 2019. (1798)	Que adiciona una fracción a los artículos 3o. y 7o. de la Ley General de Salud, en materia de derecho a la protección de la salud.	Dip. Anita Sánchez Castro, Morena.	Se prevé que la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda <b>establecer, promover y coordinar el Registro Nacional de Insuficiencia Renal Aguda, Crónica y su detección oportuna.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 31 de enero de 2020, otorgada el martes 1 de octubre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados. <b>Retirada</b> el viernes 31 de enero de 2020, con base en el artículo 77, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
8	Número 5357-II, martes 3 de septiembre de 2019. (2005)	Que reforma y adiciona los artículos 6o. y 13 de la Ley General de Salud, para incorporar la medicina integrativa al sistema de salud, a través de la acupuntura, la homeopatía y la fitoterapia.	Dip. Adriana María Guadalupe Espinosa de los Monteros García, Morena.	Se propone que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud le corresponda <b>desarrollar e implementar un programa de medicina integrativa, en el que se incluya lo relacionado a la fitoterapia, homeopatía y acupuntura</b> , entre otros, que tenga como propósitos su integración y ofrecimiento en las unidades de atención a su cargo, el fomento a su conocimiento y práctica adecuada, así como la vigilancia de su uso terapéutico apropiado y seguro. <b>Asimismo, se prevé que la medicina integrativa sea un objetivo del Sistema Nacional de Salud.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 31 de marzo de 2020, otorgada el jueves 28 de noviembre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
9	Número 5369-III, jueves 19 de septiembre de 2019. (2268)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal; y de las Leyes del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, y de los Impuestos Generales	Diputados Luis Fernando Salazar Fernández e Hirepan Maya Martínez, Morena.	Se propone que corresponda tanto la Federación como a las entidades federativas <b>el control sanitario de estupefacientes y sustancias psicotrópicas conforme a lo que establece la propia Ley General de Salud.</b>	Turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Justicia, con opinión de la Comisión de Hacienda y Crédito Público. <b>Prórroga</b> por 45 días, otorgada el viernes 6 de diciembre de 2019, con base en el artículo 183, numeral 2, del Reglamento

		de Importación y de Exportación.			de la Cámara de Diputados.
<b>10</b>	Número 5377-V, martes 1 de octubre de 2019. (2274)	Que expide la Ley General para el Control de Cannabis; y reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.	Dip. Mario Delgado Carrillo, Morena.	Desde el ámbito de competencia que tienen los diferentes ámbitos de gobierno con relación al Sistema Nacional de Salud, se propone que les corresponda a la Federación y entidades federativas <b>la prevención del consumo problemático de narcóticos, la reducción de riesgos y daños, el tratamiento y la atención integral a su uso problemático y a la farmacodependencia, la persecución de los delitos contra la salud<sup>12</sup> y el control sanitario de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.<sup>13</sup></b>	Turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Justicia, con opinión de las Comisiones de Hacienda y Crédito Público, y de Presupuesto y Cuenta Pública. <b>Prórroga</b> por 45 días, otorgada el viernes 6 de diciembre de 2019, con base en el artículo 183, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
<b>11</b>	Número 5359-IV, jueves 5 de septiembre de 2019. (2346)	Que deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.	Dip. Laura Martínez González, Morena.	Con esta iniciativa se pretende salvaguardar de forma absoluta el derecho a la salud, sin que exista de por medio algún tipo de condición que impida que los ciudadanos gocen de la misma, y máxime cuando esta provenga del personal médico del estado mexicano y/o su sistema público de salud, por lo que propone <b>derogar la objeción de conciencia.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 30 de junio de 2020, otorgada el miércoles 18 de diciembre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
<b>12</b>	Número 5389-II, jueves 17 de octubre de 2019. (2388)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, con objeto de crear el Registro Nacional de Lupus y otorgarle el reconocimiento como materia de salubridad general.	Dip. Ricardo Flores Suárez, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Se propone que la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda entre otras <b>establecer, coordinar y actualizar el Registro Nacional de Lupus.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 30 de junio de 2020, otorgada el miércoles 18 de diciembre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

<sup>12</sup> Es este caso de conformidad con lo establecido en el artículo 474 de la Ley General de Salud.

<sup>13</sup> Este control se prevé en los términos de lo dispuesto en el artículo 194 de la Ley General de Salud.

13	Número 5382-III, martes 8 de octubre de 2019. (2412)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Integrantes de los Grupos Parlamentarios del PVEM, Morena y PAN	Esta iniciativa propone dentro de las competencias que se otorgan a los tres órdenes de gobierno en materia de salubridad como la <b>prevención, atención y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención a la salud.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 30 de junio de 2020, otorgada el miércoles 18 de diciembre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
14	Número 5368-IV, miércoles 18 de septiembre de 2019. (2492)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de expediente clínico electrónico universal.	Dip. Carmina Yadira Regalado Mardueño, Morena.	Esta iniciativa propone que dentro de las competencias del Ejecutivo Federal en el Sistema Nacional de Salud le corresponda por conducto de la Secretaría de Salud, <b>organizar, operar, supervisar y aplicar el expediente clínico electrónico y sistemas digitales.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> hasta el 30 de junio de 2020, otorgada el miércoles 18 de diciembre de 2019, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
15	Número 5431-III, miércoles 8 de enero de 2020. (3114)	Que reforma y adiciona los artículos 17 y 17 Bis de la Ley General de Salud.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Se propone que dentro de las competencias del Ejecutivo Federal en el Sistema Nacional de Salud le corresponda por conducto de la Secretaría de Salud, proponer al Secretario de Salud la <b>política nacional de protección contra riesgos sanitarios</b> así como su instrumentación en materia de: <b>uniformes del personal, material y equipo médico.</b> Asimismo, prevé que sea competencia del Consejo de Salubridad General: <b>Dictar medidas e instrucciones en materia de no propagación de enfermedades, mediante la prohibición de portar el equipo médico y de laboratorio fuera de los recintos hospitalarios.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> por 90 días, otorgada el viernes 13 de marzo de 2020, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
16	Número 5477-IV,	Que reforma y adiciona los artículos	Dip. Cuauhtli Fernando	Esta iniciativa proponía incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud,	Turnada a la Comisión de Salud.

	jueves 12 de marzo de 2020. (3745)	6o. y 113 de la Ley General de Salud, en materia de diseño y ejecución de políticas públicas en materia de salud mental. Presentada por el diputado Cuauhtli Fernando Badillo Moreno, Morena.	Badillo Moreno, Morena.	<b>diseñar y ejecutar políticas públicas en materia de salud mental.</b> <sup>14</sup>	Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 305 votos en pro, 158 en contra y 6 abstenciones, el miércoles 17 de febrero de 2021. Votación. <b>Turnada</b> a la Cámara de Senadores.
17	Número 5470-III, martes 3 de marzo de 2020. (3783)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para crear el Registro Nacional de Hipoacusia.	Dip. María de los Angeles Ayala Díaz, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Esta iniciativa propone que las instituciones del Sistema Nacional de Salud <b>ofrezcan orientación, asesoría y valoración de la opción de una muerte asistida.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
18	Número 5457-VI, jueves 13 de febrero de 2020. (3397)	Que adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud, a fin de establecer, promover y coordinar el Registro Nacional de Pacientes Renales.	Dip. Erika Mariana Rosas Uribe, Morena.	Con esta iniciativa se propone que se <b>establezca, se promueva y se coordine</b> desde el Sistema Nacional de Salud, el <b>Registro Nacional de Pacientes Renales.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. <b>Prórroga</b> por 90 días, otorgada el viernes 13 de marzo de 2020, con base en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara de Diputados.
19	Número 5472-III, jueves 5 de marzo de 2020. (3815)	Que reforma diversas disposiciones de las Leyes Generales de Salud, y de Educación, en materia de prevención de adicciones.	Dip. Marco Antonio Reyes Colín, Morena.	Se propone que la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda entre otras, <b>formular, impulsar, realizar y coordinar los programas para la prevención, tratamiento y control del uso nocivo del alcohol y de sustancias psicoactivas, estupefacientes, inhalantes y</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Educación.

<sup>14</sup> Cabe señalar que esta iniciativa al momento de ser dictaminada no se toma en cuenta la propuesta de adición al artículo 6 de la Ley General de Salud referente a los objetivos del Sistema Nacional de Salud.

				<b>otras substancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia.</b>	
<b>20</b>	Número 5481-VI, miércoles 18 de marzo de 2020. (3871)	Que deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, para derogar la disposición normativa que alude a la objeción de conciencia.	Dip. Ana Laura Bernal Camarena, PT.	Propone <b>derogar</b> la disposición normativa que alude a <b>la objeción de conciencia</b> , en virtud de que se considera que la actual redacción viola los derechos humanos y libertades de las personas.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>21</b>	Número 5481-VII, miércoles 18 de marzo de 2020. (3886)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes Generales para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y de Salud, en materia de servicios de planificación familiar y anticoncepción, servicio de interrupción del embarazo y objeción de conciencia. (10bis se deroga)	Grupos Parlamentarios de Morena, PRI, PT, Movimiento Ciudadano, PES y PRD.	Propone <b>derogar</b> dentro de la Ley General de Salud, la disposición normativa que alude a <b>la objeción de conciencia</b> , aludiendo a que es un artículo que restringe el acceso a los servicios de interrupción del embarazo, violentando la progresividad de los derechos humanos, como el derecho a la protección de la salud, a la autonomía reproductiva, entre otros.	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud y de Igualdad de Género.
<b>22</b>	Número 5451-IV, miércoles 5 de febrero de 2020. (3892)	Que adiciona el artículo 6o. de la Ley General de Salud, en materia de atención integral a mujeres en situación de violencia.	Dip. Ximena Puente de la Mora, PRI.	A través de esta iniciativa se propone que se incluya como objetivo del Sistema Nacional de Salud: <b>brindar atención integral, transversal y especializada con perspectiva de género a todas aquellas mujeres víctimas de violencia; así como a las que integran comunidades indígenas y aquellas que cuentan con alguna condición migratoria.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>23</b>	Número 5490-III,	Que reforma y adiciona diversas	Dip. Frinné Azuara	A través de esta iniciativa se propone incorporar como objetivo del Sistema Nacional de Salud:	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

	martes 31 de marzo de 2020. (4009)	disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de uso racional de medicamentos en el sistema nacional salud. (arts. 6, 7, 13, 18)	Yarzabal, PRI.	<b>establecer y promover la política nacional de uso racional de medicamentos en los establecimientos y unidades médicas del Sistema Nacional de Salud</b> , así como, que la Secretaría de Salud en su naturaleza de coordinadora del Sistema Nacional de Salud <b>promueva e impulse programas y acciones para el uso racional de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud.</b>	
<b>24</b>	Número 5490-V, martes 31 de marzo de 2020. (4026)	Que adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, en materia de responsabilidades ante posibles omisiones presentadas durante emergencias sanitarias propiciadas por pandemias.	Dip. Adriana Gabriela Medina Ortiz, Movimiento Ciudadano.	A través de esta iniciativa se pretende facultar al Consejo de Salubridad General para emitir <b>recomendaciones a la población en general sobre padecimientos en caso de pandemias</b> , señalando que la omisión a éstas será causa de responsabilidades tanto administrativas como penales.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>25</b>	Número 5494-II, miércoles 7 de abril de 2020. (4035)	Que adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, para que las autoridades sanitarias otorguen reconocimientos, estímulos o vacaciones extraordinarias para las instituciones y personas que se distingan por sus méritos a favor de la salud, así como por participar en epidemias de carácter grave.	Dip. María Marcela Torres Peimbert, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Con esta iniciativa se contempla que sea competencia del Consejo Nacional de Salud, proponer a las autoridades sanitarias el <b>otorgamiento de reconocimientos, estímulos o vacaciones extraordinarias</b> para las instituciones y personas que se distingan por sus méritos a favor de la salud, así como por participar en epidemias de carácter grave.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

26	Número 5494-III, miércoles 7 de abril de 2020. (4043)	Que adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud, para establecer la rectoría de la Secretaría de Salud en los servicios de rehabilitación en el sector público.	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	Se propone que la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda entre otras: <b>la rectoría de los servicios de rehabilitación en sus diferentes modalidades en las instituciones de salud del sector público.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
27	Número 5497-IV, martes 14 de abril de 2020. (4148)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones del artículo 17 de la Ley General de Salud, en materia de atención a epidemias y enfermedades graves.	Dip. Benjamín Robles Montoya y Maribel Martínez Ruiz, PT.	Con esta iniciativa se propone que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios <b>apruebe y publique en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria en los casos de epidemias o enfermedades graves que sean causa de emergencia sanitaria o atenten contra la seguridad nacional, justificando la necesidad de atención prioritaria; asimismo, asesorar al Presidente de la República en la determinación de las medidas a aplicar en los casos a que se refiere la fracción I</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
28	Número 5502-I-1, martes 21 de abril de 2020. (4219)	Que reforma y adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud.	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz, Morena.	Se propone que la Secretaría de Salud en su calidad de coordinadora del Sistema Nacional de Salud le corresponda entre otras <b>establecer un seguro de vida para médicos, enfermeras y personal de sector salud en caso de enfermedades infecto-contagiosas adquiridas por realizar sus labores profesionales que les cause la muerte a los profesionistas de la salud;</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
29	Número 5507-II, martes 28 de abril de 2020. (4300)	Que reforma el artículo 17 de la Ley de Salud, para dotar al Consejo de Salubridad General de la facultad inmediata, al momento de conocer de una	Dip. María del Rosario Guzmán Avilés, PAN; y suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario	Con esta iniciativa se propone que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios tenga como facultad <b>sesionar de manera inmediata en caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, elaborar protocolos para la detección,</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		epidemia, de actuar estableciendo protocolos idóneos y correspondientes a la amenaza que se enfrente.	del PAN.	<b>protección y contención de la amenaza correspondiente, así como garantizar la seguridad y protección del personal de salud.</b>	
<b>30</b>	Número 5507-I-1, martes 28 de abril de 2020. (4346)	Que adiciona el artículo 61 de la Ley General de Salud, para que la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Salud proporcionen todo lo concerniente al tratamiento coclear derivado del diagnóstico positivo en el tamiz auditivo neonatal.	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz, Morena.	Con esta iniciativa se propone que el Ejecutivo Federal mediante la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Salud <b>proporcionen todo lo concerniente al tratamiento coclear derivado de diagnosticarse positivo en el tamiz auditivo neonatal.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>31</b>	Número 5532-I, miércoles 3 de junio de 2020. (4506)	Que reforma la fracción XV del artículo 3; adiciona dos párrafos al artículo 17 y adiciona un artículo 181 Bis a la	Diversos diputados PAN <sup>15</sup>	Con esta iniciativa se propone que el Consejo de Salubridad General tenga como obligación sesionar oportunamente para realizar una <b>adecuada identificación y evaluación de riesgos en casos de enfermedades o epidemias graves</b> que puedan ser causa de	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

<sup>15</sup> Los diputaos que presentan esta iniciativa son: Ector Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Jorge Arturo Espadas Galván, Josefina Salazar Báez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Adriana Dávila Fernández, Verónica María Sobrado Rodríguez, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ricardo Villarreal García, Fernando Torres Graciano, Dulce Alejandra García Morlan, Carlos Elhier Cinta Rodríguez, Karen Michel González Márquez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Janet Melanie Murillo Chávez, Sarai Núñez Cerón, Carlos Carreón Mejía, PAN.

		Ley General de Salud, en materia de atención a la emergencia sanitaria por enfermedades o epidemias graves.		<b>emergencia o atenten contra la seguridad nacional</b> , igualmente se le faculta para que participe con la Secretaría de Salud en el diseño e instrumentación de un <b>Programa Nacional de Preparación y Respuesta para emergencia por enfermedades o epidemias graves.</b>	
<b>32</b>	Número 5542-II, miércoles 17 de junio de 2020. (4563)	Que reforma la fracción VII Bis del artículo 17 y adiciona el artículo 148 Bis de la Ley General de Salud.	Dip. Madeleine Bonnafoux Alcaraz, PAN.	Propone que sea competencia del Consejo de Salubridad General proponer a las autoridades sanitarias <b>beneficios adicionales para instituciones y personas por participar en epidemias</b> de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>33</b>	Número 5580-I, miércoles 5 de agosto de 2020. (4809)	Que adiciona un párrafo al artículo 10 de la Ley General de Salud, para que durante emergencias sanitarias provocadas por infecciones contagiosas, el sistema nacional de salud esté obligado a garantizar la provisión y disponibilidad de equipo de protección personal para todo el personal de las instituciones.	Dip. Abril Alcalá Padilla, PRD.	Con esta iniciativa se propone que durante emergencias sanitarias contagiosas, el Sistema Nacional de Salud <b>garantice la provisión y disponibilidad permanente de equipo de protección personal</b> para todo el personal de las instituciones.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>34</b>	Número 5585-I, miércoles 12 de agosto de 2020. (4840)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para otorgar seguros de riesgo de trabajo y de vida al personal de Salud en casos de	Dip. Oscar Daniel Martínez Terrazas, PAN.	Con esta iniciativa se considera incluir como objetivo del Sistema Nacional de Salud el siguiente objetivo: <b>apoyar el mejoramiento de las condiciones laborales del personal que labora en el sector salud, otorgando seguros de riesgo de trabajo y de vida en caso de acción extraordinaria en materia de salubridad general.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		acción extraordinaria.			
35	Número 5600-III, martes 1 de septiembre de 2020. (4995)	Que adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud, para implementar las medidas necesarias que garanticen las mejores condiciones laborales y de seguridad sanitaria para los trabajadores sanitarios que laboran en la primera línea de respuesta a epidemias y/o pandemias que pongan en grave riesgo la salud de la población.	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	Se propone que la Secretaría de Salud bajo la atribución de coordinar el Sistema Nacional de Salud le corresponda <b>implementar las medidas necesarias para garantizar las mejores condiciones laborales y de seguridad sanitaria para los trabajadores sanitarios que laboran en la primera línea de respuesta a epidemias y/o pandemias que pongan en grave riesgo la salud de la población.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
36	Número 5608-IV, lunes 14 de septiembre de 2020. (5082)	Que reforma y adiciona los artículos 5o., 6o. y 27 de la Ley General de Salud, en materia de cáncer infantil.	Dip. Lourdes Celenia Contreras González, Movimiento Ciudadano.	Esta iniciativa pretende incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de <b>niñas, niños y adolescentes, observando el principio del Interés Superior de la Niñez en la asignación de servicios, recursos y medicamentos, particularmente en los casos de enfermedades crónico degenerativas.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
37	Número 5608-V, lunes 14 de septiembre de 2020. (5121)	Que adiciona el artículo 6o. de la Ley General de Salud, en materia de violencia de género.	Dip. Ximena Puente de la Mora, PRI.	Se propone añadir como un objetivo más del Sistema Nacional de Salud promover la creación de <b>programas de atención integral para las víctimas por violencia de género</b> , en coordinación con las autoridades correspondientes, ya sea la ministerial, jurisdiccional, instituciones de atención a la mujer, o cualquier otra, procurando siempre la seguridad física, mental y jurídica de las personas que sufran este tipo de violencia.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

<b>38</b>	Número 5609-III, martes 15 de septiembre de 2020. (5133)	Que reforma y adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, relativa a las competencias del Consejo de Salubridad General.	Dip. Casimiro Zamora Valdez, Morena.	Se propone que sea competencia del Consejo Nacional de Salud <b>aprobar las declaraciones de emergencias sanitarias</b> , así como, aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación la declaratoria en el caso de enfermedades endémicas y las generadas por epidemias o pandemias que sean causa de emergencia sanitaria	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>39</b>	Número 5619-VI, martes 29 de septiembre de 2020. (5246)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes Generales para el Control del Tabaco, y de Salud.	Dip. Carmina Yadira Regalado Mardueño, Morena.	Se propone que sea competencia del Consejo Nacional de Salud, proponer al secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de <b>sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina, sistemas alternativos de administración de nicotina y productos novedosos orales de administración de nicotina.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>40</b>	Número 5619-VII, martes 29 de septiembre de 2020. (5259)	Que reforma el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de la creación del expediente clínico electrónico único.	Dip. María Beatriz López Chávez, Morena.	Esta iniciativa pretende incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud el <b>diseñar una plataforma electrónica mexicana, con personal mexicano, ingenieros nacionales que puedan jerarquizar y garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad, uso de estándares, creación de reportes y catálogos de la información de registros en materia de salud denominado Expediente Clínico Único de México, que incluya sistema público, privado y aseguradoras.</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Gobernación y Población, y de Salud.
<b>41</b>	Número 5624-III, martes 6 de octubre de 2020. (5331)	Que reforma y adiciona los artículos 6o. y 113 de la Ley General de Salud, a fin que las dependencias y entidades del sector salud, formulen,	Dip. Cuauhtli Fernando Badillo Moreno, Morena.	Con esta iniciativa se propone incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud <b>diseñar y ejecutar políticas públicas en materia de salud mental.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		propongan y desarrollen programas de educación para la salud mental.			
42	Número 5637-III, jueves 22 de octubre de 2020. (5467)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención de la salud mental. <sup>16</sup>	Dip. Olga Patricia Sosa Ruiz, PES.	Con esta iniciativa se propone que entre los objetivos del Sistema Nacional de Salud se incluya el <b>promover la salud mental y atender a todas las personas con trastornos mentales y diseñar e implementar políticas públicas preventivas que contribuyan al entendimiento de los diferentes tipos de trastornos mentales y dependencias, sus síntomas, diagnósticos, formas de atención, tratamientos y rehabilitación psicosocial, con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.</b>	Turnada a la Comisión de Salud. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 305 votos en pro, 158 en contra y 6 abstenciones, el miércoles 17 de febrero de 2021. <b>Turnada</b> a la Cámara de Senadores.
43	Número 5640-II, martes 27 de octubre de 2020. (5530)	Que expide la Ley General para el Control de Cannabis; y reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios.	Dip. Mario Delgado Carrillo, Morena.	En materia de competencias, con esta iniciativa se propone que <b>corresponda a la Federación y a las entidades federativas la prevención del consumo problemático de narcóticos, la reducción de riesgos y daños, el tratamiento y la atención integral a su uso problemático y a la farmacodependencia, la persecución de los delitos contra la salud. Así como el control sanitario de sustancias psicotrópicas y estupefacientes conforme a las disposiciones aplicables para ello. Asimismo, establece lo que deberá entenderse por reducción de riesgos y daños, y lo define como el conjunto de políticas, programas y prácticas no coercitivas orientadas a evitar o reducir situaciones de riesgo, mejorar o limitar condiciones de uso, así como la gestión</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de las Comisiones de Justicia, de Hacienda y Crédito Público, y de Presupuesto y Cuenta Pública.

<sup>16</sup> Si bien esta iniciativa originalmente contempla incluir como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud la promoción y la atención de la salud mental, sin embargo, en el dictamen no es tomado en cuenta.

				<b>responsable del consumo, a fin de disminuir los daños asociados al consumo de sustancias, tanto lícitas como ilícitas.</b>	
<b>44</b>	Número 5629-IV, martes 13 de octubre de 2020. (5562)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y de las Leyes Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, General de Salud, y General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a fin de garantizar la atención a las niñas y niños con cáncer.	Dip. Adriana Dávila Fernández, PAN y diputadas integrantes del Grupo Parlamentario del PAN.	Contempla como competencia de la Federación en coordinación con las entidades federativas la <b>implementación de las acciones para la Atención Integral de Cáncer, así como brindar los tratamientos integrales gratuitos y de calidad de todos los tipos de cáncer en niñas, niños y adolescentes y las enfermedades que de ella se deriven.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisiones de Puntos Constitucionales; y Unidas de Presupuesto y Cuenta Pública, y de Salud, con opinión de la Comisión de Derechos de la Niñez y Adolescencia. <b>Desechada</b> el miércoles 31 de agosto de 2022, con base en el artículo 89, numeral 2, fracción III, del Reglamento de la Cámara de Diputados.
<b>45</b>	Número 5658-II, martes 24 de noviembre de 2020. (5729)	Minuta con proyecto de decreto, por el que se expide la Ley Federal para la Regulación del Cannabis, y reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Enviada por la Cámara de Senadores.	Cámara de Senadores.	Se propone que le corresponda a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud <b>ejercer, por sí misma o a través de la Comisión Nacional contra las Adicciones</b> , las atribuciones contenidas en la Ley Federal para la Regulación del Cannabis. <sup>17</sup>	Turnada a las Comisiones Unidas de Justicia, y de Salud, con opinión de las Comisiones de Derechos Humanos, y de Presupuesto y Cuenta Pública. Dictaminada y aprobada en la Cámara de Diputados con 315 votos en pro, 128 en contra y 23 abstenciones, el miércoles 10 de marzo de 2021. <b>Devuelta</b> a la Cámara de Senadores para los efectos

<sup>17</sup> En este caso la pretensión es derivada de la propuesta de expedición de la Ley Federal para la Regulación del Cannabis.

					de lo dispuesto en el inciso e) del artículo 72 constitucional.
46	Número 5658-XI, martes 24 de noviembre de 2020. (5760)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de negligencia médica.	Dip. Carmen Patricia Palma Olvera, Morena.	<p>Con esta iniciativa se propone que entre los objetivos del Sistema Nacional de Salud se incluya <b>vigilar, investigar y sancionar los actos de negligencia médica que se deriven de un mal acto quirúrgico a partir de un diagnóstico erróneo y justificado mediante una carta de consentimiento informado.</b></p> <p>Asimismo, contempla que le corresponda al Ejecutivo federal por conducto de la Secretaría de Salud <b>las Normas Oficiales Mexicanas para efecto de cartas de consentimiento informado, deberán incorporar en su estructura un diagnóstico médico claro, a fin de garantizar y salvaguardar la vida del paciente.</b></p> <p>Además, prevé que sea competencia del Consejo Nacional de Salud <b>dictar medidas y sanciones ante los actos de negligencia que se deriven de un diagnóstico médico erróneo y se justifiquen a partir de las normas correspondientes que regulan las cartas de consentimiento informado.</b></p> <p>Por último, <b>se pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios vigilar y en su caso, sancionar los actos de negligencia médica derivados de una mala práctica quirúrgica que hayan sido justificados a través de una carta de consentimiento informado y no se haya presentado un diagnóstico médico claro.</b></p>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
47	Número 5660-XV, jueves 26 de	Que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, para que cuando el	Dip. Reyna Celeste Ascencio Ortega,	Se prevé que quede expresamente establecidos que no se justificará que el personal <b>médico que ejerza la objeción de conciencia ejerza algún acto de discriminación en contra de</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

	noviembre de 2020. (5788)	personal médico ejercite el derecho de objeción de conciencia, no ejerza actos de discriminación en contra de las personas.	Morena.	<b>las personas.</b>	
<b>48</b>	Número 5664-XIII, miércoles 2 de diciembre de 2020. (5843)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de seguridad del paciente.	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	El objetivo de esta iniciativa es <b>Impulsar acciones y programas que garanticen la seguridad del paciente en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>49</b>	Número 5665-VII, jueves 3 de diciembre de 2020. (5859)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud.	Dip. Emmanuel Reyes Carmona, Morena.	Se propone que sea competencia del Consejo Nacional de Salud <b>dictar medidas sobre la prohibición del uso del equipo médico y de laboratorio, así como de cualquier otro fómite fuera de los recintos hospitalarios a fin de evitar la propagación de cualquier agente patógeno.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
<b>50</b>	Número 5614-IV, miércoles 23 de septiembre de 2020. (5914)	Que adiciona el artículo 7o. de la Ley General de Salud, para implementar las medidas necesarias que garanticen las mejores condiciones laborales y de seguridad sanitaria para los trabajadores sanitarios que laboran en la primera línea de respuesta a epidemias y/o pandemias que pongan en grave riesgo la salud de la	Dip. Frinné Azuara Yarzabal, PRI.	Se faculta a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud para <b>implementar las medidas necesarias para garantizar las mejores condiciones laborales y de seguridad sanitaria para los trabajadores sanitarios que laboran en la primera línea de respuesta a epidemias y/o pandemias que pongan en grave riesgo la salud de la población.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		población.			
51	Número 5669-III, miércoles 9 de diciembre de 2020. (5925)	Que adiciona el artículo 7o. Bis y reforma y adiciona el 13 de la Ley General de Salud.	Dip. Carmen Patricia Palma Olvera, Morena.	La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta <b>implementar el uso obligatorio de cubrebocas o mascarilla en todo el país, durante la contingencia sanitaria por SARS-CoV- 2.</b> Prevé que sea competencia del Consejo Nacional de Salud <b>implementar el uso obligatorio de cubrebocas en toda la población, medida emitida por la Coordinación del Sistema Nacional de Salud en conjunto con la Secretaría de Salud, en concordancia con planes y programas que implementará de manera conjunta con la Secretaría de Seguridad Pública y Seguridad Ciudadana, quien garantizará que dicha disposición sea cumplida.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud, con opinión de la Comisión de Seguridad Pública.
52	Número 5697-VI, miércoles 20 de enero de 2021. (6031)	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de garantía de acceso efectivo a medicamentos para todas las personas.	Dip. Ector Jaime Ramírez Barba, PAN.	Se faculta a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud para <b>establecer y conducir la política nacional en materia de medicamentos y demás insumos para la salud, para garantizar su abasto, disponibilidad, accesibilidad y aceptabilidad;</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
53	Número 5709-XIV, miércoles 3 de febrero de 2021. (6083)	Que reforma el artículo 6o. de la Ley General de Salud, a fin que el Sistema Nacional de Salud proporcione servicios con accesibilidad y disponibilidad, con instalaciones adecuadas, equipo y personal necesario.	Dip. Hugo Rafael Ruiz Lustre, Morena.	Se propone que sea parte de los objetivos del Sistema Nacional de Salud que éste <b>proporcione servicios con accesibilidad y disponibilidad,</b> con instalaciones adecuadas, equipo y personal necesario.	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
54	Número 5716-VIII,	Que reforma y adiciona diversas	Dip. Sergio Armando	Se propone incorporar el término de <b>emergencia de salud pública,</b> definiéndosele	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

	miércoles 10 de febrero de 2021. (6162)	disposiciones de la Ley General de Salud, para introducir a la ley el término emergencia de salud pública, con el fin de obligar al Sistema Nacional de Salud a atender dichas crisis de manera planificada, homogénea y coordinada.	Sisbeles Alvarado, PRI.	como un evento sanitario de carácter extraordinario e inesperado, que impacte seriamente en la salud pública a nivel nacional, como la propagación de una enfermedad. Establecer como <b>obligación del Sistema Nacional de Salud las emergencias de salud pública</b> de manera planificada, homogénea y coordinada. Asimismo, se pretende incorporar como obligación de la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud <b>elaborar los protocolos de atención médica que contengan todo el espectro de acciones preventivas y de atención a la población</b> , así como a tomar la responsabilidad de coordinar los esfuerzos, unificar los criterios e instruir lo necesario a todo el Sistema Nacional de Salud.	
55	Número 5720-VI, martes 16 de febrero de 2021. (6165)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de incrementar el salario mínimo del personal médico y sanitario en urgencias sanitarias.	Diputados Maribel Martínez Ruiz y Benjamín Robles Montoya, PT.	Entre otras, esta iniciativa tiene como propuesta incorporar como competencias de las entidades federativas en el Sistema Nacional de Salud <b>la verificación del cumplimiento de sanitización o higiene sanitaria en los centros laborales, dependencias públicas, centros comerciales, escuelas, cuando se trate de emergencias sanitarias, epidemias, o cualquier crisis de salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
56	Número 5720-VII, martes 16 de febrero de 2021. (6186)	Que reforma el artículo 7o. de la Ley General de Salud, a fin de proponer a nivel nacional las consultas digitales o virtuales con la finalidad seguir otorgando atención médica a las personas sin exponerlos a contagiarse.	Dip. Juan Martín Espinoza Cárdenas, Movimiento Ciudadano.	Se propone incorporar como obligación de la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sistema Nacional de Salud otorgar <b>consultas generales digitales mediante cualquier dispositivo electrónico con acceso a internet, con la finalidad de agilizar el servicio de salud y evitar grandes aglomeraciones de personas en las instalaciones de salud.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

57	Número 5750-IV, martes 23 de febrero de 2021. (6236)	Que adiciona el artículo 17 de la Ley General de Salud, para que en el supuesto de que algún profesional, técnico o auxiliar que forme parte del Sistema Nacional de Salud pierda la vida atendiendo una emergencia sanitaria derivada de una epidemia, sus familiares reciban una pensión.	Dip. Geraldina Isabel Herrera Vega, Movimiento Ciudadano.	Dentro de las competencias del Sistema Nacional de Salud, se establece como competencia del Consejo Nacional de Salud, <b>emitir lineamientos para que, en el supuesto de que algún profesional, técnico o auxiliar que forme parte del Sistema Nacional de Salud pierda la vida atendiendo una emergencia sanitaria derivada de una enfermedad declarada como epidemia, sus familiares reciban una pensión equivalente a 180 días de salario mínimo general vigente en el área geográfica que les corresponda. Además, determinarán que los beneficiarios gozarán de atención médica vitalicia a través de Sistema Nacional de Salud y se otorgarán estímulos para que sus descendientes directos concluyan con sus estudios.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
58	Número 5734-IV, lunes 8 de marzo de 2021. (6425)	Que adiciona los artículos 59 de la Ley General de Educación y 17 de la Ley General de Salud, a fin de establecer mecanismos que promuevan la salud emocional de niños, niñas y adolescentes.	Dip. Carmen Julia Prudencio González, Movimiento Ciudadano.	Dentro de las competencias del Sistema Nacional de Salud, se establece como competencia del Consejo Nacional de Salud <b>establecer mecanismos que promuevan la salud emocional de niños, niñas y adolescentes, a fin de otorgar una atención oportuna en el desarrollo de sus emociones, para lograr una vida plena de armonía y convivencia.</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Educación y de Salud.
59	Número 5740-III, miércoles 17 de marzo de 2021. (6450)	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de las Leyes Generales para el Control del Tabaco, y de Salud, en materia de regulación de los sistemas electrónicos o alternativos de administración de nicotina, y de los	Grupo Parlamentario de Morena.	<b>A través de esta iniciativa se pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios: proponer al secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de productos alternativos de administración de nicotina.</b>	<b>Turnada</b> a las Comisiones Unidas de Salud, y de Economía, Comercio y Competitividad.

		sistemas similares sin nicotina.			
60	Número 5744-VIII, martes 23 de marzo de 2021. (6544)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, a fin de promover el conocimiento y desarrollo de la práctica terapéutica en condiciones adecuadas.	Dip. Oscar Daniel Martínez Terrazas, PAN.	Con esta iniciativa se prevé incorporar como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud <b>promover el conocimiento y desarrollo de la practica terapéutica en condiciones adecuadas.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
61	Número 5744-VIII, martes 23 de marzo de 2021. (6546)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para incorporar el concepto <i>biocida</i> .	Dip. Beatriz Robles Gutiérrez, Morena.	Esta iniciativa pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios <b>proponer al secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios</b> así como su instrumentación en materia de <b>biocidas</b> .	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
62	Número 5758-V, martes 13 de abril de 2021. (6626)	Que reforma y adiciona los artículos 3o.,13 y 27 de la Ley General de Salud, con el fin de que la prevención, orientación, control y vigilancia de la diabetes sean considerados como asuntos de salubridad general.	Dip. Ruth Salinas Reyes, Movimiento Ciudadano.	Esta iniciativa tiene como propuesta incorporar como competencias de las entidades federativas en el Sistema Nacional de Salud que la <b>prevención, orientación, control y vigilancia de la diabetes sean considerados como asuntos de salubridad general.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.
63	Número 5758-V, martes 13 de abril de 2021. (6635)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reducción de riesgos y daños ante el consumo de	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez, Movimiento Ciudadano.	Se prevé que corresponda a la Federación y a las entidades federativas <b>la reducción de riesgos y daños ante el consumo de sustancias psicoactivas, la atención integral de su uso, abuso, y dependencia a dichas sustancias</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

		sustancias psicoactivas.			
<b>64</b>	Número 5769-VIII, miércoles 28 de abril de 2021. (6731)	Que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de arbitraje médico y derechos del paciente.	Dip. Sara Rizzo García, Morena.	Esta iniciativa propone que <b>vigilar, investigar, y en su caso, sancionar, los actos de negligencia, impericia o imprudencia que deriven de una mala atención, intervención o rehabilitación médica</b> se incorpore como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud	Turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Justicia.
<b>65</b>	Número 5771-I, viernes 30 de abril de 2021. (6819)	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de las Leyes General para el Control del Tabaco, General de Salud, y del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, en materia de control del tabaco y de los sistemas alternativos sin combustión.	Senador Ricardo Monreal Avila, Morena.	Esta iniciativa pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como su instrumentación en materia de <b>sistemas electrónicos de administración de nicotina, sistemas similares sin nicotina.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Hacienda y Crédito Público.
<b>66</b>	Número 5781, lunes 17 de mayo de 2021. (6835)	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes Generales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y de Salud; Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; Nacionales de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias en Materia Penal, y de	Diputadas de los Grupos Parlamentarios de Morena, PES, PT y PAN.	Se propone que se incorpore como objetivo del Sistema Nacional de Salud <b>promover la creación de programas de atención integral para los casos que impliquen violencia familiar y/o sexual.</b>	<b>Turnada</b> a la Comisión de Igualdad de Género.

		Ejecución Penal; y de los Códigos Civil Federal, Nacional de Procedimientos Penales, y Penal Federal, en materia de violencia familiar.			
<b>67</b>	Número 5821, lunes 12 de julio de 2021. (6946)	Que reforma diversas disposiciones a la Ley General de Salud.	Dip. Higinio del Toro Pérez, Movimiento Ciudadano.	Esta iniciativa pretende que sea competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios proponer al Secretario de Salud la <b>política nacional de protección contra riesgos sanitarios</b> así como su instrumentación en materia de <b>fertilizantes</b> .	<b>Turnada</b> a la Comisión de Salud.

## Fuentes de información

- Datos generales de la iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Gaceta Parlamentaria. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/>
- Resumen de la iniciativa. Disponible en: [https://www.senado.gob.mx/65/gaceta\\_del\\_senado/documento/134424](https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/134424)
- Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Gaceta Parlamentaria de Cámara de Diputados. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2023/abr/20230425-II-1.pdf>
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para Regular el Sistema de Salud para el Bienestar. Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de mayo de 2023. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5690282&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690282&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0)
- *Pequeños Pasos para Transformar al Sistema de Salud*, IMCO, Centro de Investigación en Política Pública, 21 de mayo, 2018, Disponible en: <https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/>
- *Salud pública: superar el rezago histórico*, Opinión, en: La Jornada, 6 de noviembre, 2020, Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2020/11/06/opinion/002a1edi>
- *La Encrucijada del Sistema de Salud en México*, UVM, Centro de Opinión Pública, 26 de abril de 2022, Disponible en: <https://opinionpublica.uvm.mx/estudios/la-encrucijada-del-sistema-de-salud-en-mexico/>
- Bautista Arredondo, Sergio A., *Utilización de servicios públicos de salud en México: uno de los retos críticos del sistema de salud*, Instituto Nacional de Salud Pública, 22 de febrero de 2024, Disponible en:

<https://www.insp.mx/informacion-relevante/utilizacion-de-servicios-publicos-de-salud-en-mexico-uno-de-los-retos-criticos-del-sistema-de-salud>

- *Punto de partida para el fortalecimiento del sistema de salud 2024-2030: del Sistema a la Formación*, por: Karen Hernández, Tomás Ortega y L. Ixchel Díaz, en: Gaceta, facultad de Medicina, Abr 24, 2024|Academia, Disponible en: <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2024/04/24/punto-de-partida-para-el-fortalecimiento-del-sistema-de-salud-2024-2030-del-sistema-a-la-formacion/>

