

MESA DIRECTIVA

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Presidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Velez

Vicepresidencia

Dip. Vicente Gómez Núñez

Primera Secretaría

Dip. Belinda Iturbide Díaz

Segunda Secretaría

Dip. Ana Vanessa Caratachea Sánchez

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruiz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Guillermo Valencia Reyes

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Octavio Ocampo Córdova

Integrante

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE REFORMA
EL ARTÍCULO 6° Y SE ADICIONA EL
ARTÍCULO 15 QUÁTER DE LA LEY DE
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA
DIPUTADA MARÍA ITZÉ CAMACHO
ZAPIÁIN Y EL DIPUTADO JUAN CARLOS
BARRAGÁN VÉLEZ, INTEGRANTES
DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO MORENA.

Dip. Juan Antonio Magaña de la Mora,
Presidente de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del Estado
de Michoacán de Ocampo.
Presente.

María Itzé Camacho Zapiáin y Juan Carlos Barragán Vélez, Diputada integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, y de conformidad con lo establecido en los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de este Honorable Congreso la presente *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 6° y se adiciona el artículo 15 quáter de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En Michoacán, el acceso efectivo a la atención médica especializada representa un reto constante para la ciudadanía, particularmente en las unidades del sector salud público. Una de las quejas más recurrentes por parte de la población usuaria es la ausencia de médicos especialistas durante el horario en que deberían estar brindando consulta, lo cual genera esperas prolongadas, citas diferidas y, en muchos casos, la necesidad de buscar atención en otros municipios o incluso en el sector privado, con el consecuente impacto económico para las familias. Esta situación vulnera el derecho a la salud consagrado en la Constitución y pone en evidencia la necesidad de establecer mecanismos normativos que garanticen la permanencia y responsabilidad del personal médico durante su jornada laboral.

La Ley de Salud del Estado de Michoacán establece que el Sistema Estatal de Salud debe garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud, y dentro de sus principios fundamentales se encuentran el acceso equitativo, la eficiencia en la prestación de servicios y la atención oportuna. Asimismo, la Secretaría de Salud del Estado tiene la atribución de organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios médicos. No obstante, en la práctica, la falta de mecanismos efectivos de supervisión del personal médico especializado ha derivado en una omisión que afecta gravemente la calidad del servicio y la confianza de la población.

A nivel nacional, el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, lo cual implica no solo el acceso formal a los servicios, sino también su disponibilidad real y permanente. Por su parte, la Ley General de Salud prevé que los servicios deben prestarse de forma continua, eficiente y profesional.

En el plano internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del cual México es parte, establece en su artículo 12 el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y obliga a los Estados a adoptar medidas necesarias para asegurar el funcionamiento eficaz de los servicios de salud. Asimismo, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas señala que los servicios deben ser accesibles, aceptables, de calidad y estar disponibles de manera constante.

Sin embargo, según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022, el 30.6% de la población en México que acudió a una unidad médica pública reportó haber enfrentado algún tipo de dificultad para recibir atención, siendo una de las causas más frecuentes la ausencia de médicos al momento de solicitar el servicio. De ese porcentaje, aproximadamente el 44.3% señaló como causa principal la falta de personal médico, lo cual refleja una problemática estructural en la disponibilidad y supervisión del recurso humano.

En tanto, en estados como el nuestro, estudios locales y reportes ciudadanos coinciden en señalar que, especialmente en unidades de segundo nivel, la falta de médicos especialistas disponibles en sus horarios asignados es una queja constante.

De acuerdo con el Informe Estatal de Evaluación del Desempeño en Salud 2023, elaborado por la Secretaría de Salud de Michoacán, más del 60% de las quejas ciudadanas registradas en hospitales generales están relacionadas con la inasistencia o ausencia parcial de especialistas durante su turno laboral. Esta situación genera demoras en diagnósticos, aumenta la saturación de consultas generales y, en muchos casos, obliga a las personas a trasladarse largas distancias o recurrir al gasto de bolsillo en servicios privados.

Además, de acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en su Diagnóstico Nacional de

Supervisión Penitenciaria 2021, uno de los problemas más frecuentes identificados en unidades de salud pública en zonas marginadas y centros penitenciarios es la presencia intermitente del personal médico asignado, lo que afecta de forma desproporcionada a poblaciones vulnerables, como personas privadas de la libertad, comunidades rurales y pueblos originarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su documento Marco sobre servicios de salud centrados en las personas (2016), establece que la disponibilidad efectiva de personal médico no solo implica su contratación, sino también su permanencia en las unidades y la prestación continua de sus servicios dentro del horario establecido. La falta de supervisión y control institucional sobre el cumplimiento del horario laboral del personal especializado contribuye directamente a debilitar la eficiencia y equidad del sistema de salud.

Por ello, resulta indispensable reforzar el marco jurídico estatal para que las instituciones del sector salud, bajo la conducción de la Secretaría, estén obligadas a establecer procesos de control, evaluación y, en su caso, de sanción, que garanticen el cumplimiento efectivo de las jornadas laborales por parte del personal médico especializado, pues de lo contrario se estaría vulnerando uno de los derechos humanos más importantes: el derecho a la salud.

Ante este panorama, la presente iniciativa propone adicionar el artículo 15 Quáter de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, con el fin de establecer de manera expresa la obligación de las instituciones públicas del sector salud de garantizar que el personal médico especializado cumpla íntegramente con su jornada laboral. Asimismo, se plantea la reforma al artículo 6, a efecto de incorporar como atribución de la Secretaría de Salud del Estado la implementación de mecanismos de supervisión, control y evaluación que permitan verificar el cumplimiento de dicha obligación.

Esta iniciativa se presenta bajo el cuadro comparativo siguiente

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO	
<p style="text-align: center;">DICE</p> <p>ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:</p> <p>I a XXII. ...</p> <p>XXIII Quinquies. Los programas de salud pública para la orientación, prevención, detección oportuna, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación para las diferentes discapacidades, con el objetivo de desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales, afectivas y lingüísticas del niño o niña con discapacidad; y,</p> <p>XXIV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de las mismas.</p>	<p style="text-align: center;">DEBE DECIR</p> <p>ARTÍCULO 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:</p> <p>I a XXII. ...</p> <p>XXIII Quinquies. Los programas de salud pública para la orientación, prevención, detección oportuna, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación para las diferentes discapacidades, con el objetivo de desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales, afectivas y lingüísticas del niño o niña con discapacidad; y;</p> <p>XXIV. Establecer e implementar mecanismos de verificación y control que aseguren el cumplimiento efectivo de la jornada laboral del personal médico especializado, en todas las unidades del sector salud, para garantizar la prestación continua y digna de los servicios de salud; y,</p> <p>XXV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de las mismas.</p>
<p style="text-align: center;">(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>ARTÍCULO 15 QUATER. Las instituciones públicas del sector salud deberán implementar mecanismos de supervisión y control que aseguren que el personal médico especializado cumpla íntegramente con su jornada laboral, a fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud por parte de la población.</p> <p>El incumplimiento injustificado del horario laboral por parte del personal médico especialista será causa de responsabilidad administrativa, conforme a la legislación aplicable.</p> <p>La Secretaría establecerá lineamientos específicos para la supervisión, evaluación y, en su caso, sanción correspondiente.</p>

Con estas reformas se busca fortalecer la responsabilidad institucional en la prestación del servicio de salud, mejorar la calidad de la atención médica especializada, optimizar el uso de los recursos humanos y garantizar a la ciudadanía el acceso real y oportuno a consultas y tratamientos especializados.

Garantizar el cumplimiento efectivo del horario laboral por parte del personal médico especializado no es una medida punitiva, sino una acción esencial para fortalecer la confianza ciudadana en las instituciones de salud y asegurar que el derecho a la salud se ejerza de forma real, continua y oportuna.

Es que, por las razones expuestas en mi carácter de Diputado integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, someto a consideración de este Honorable Congreso el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se reforma el artículo 6° y se adiciona el artículo 15 quáter de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 6°. Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general.

I a XXII. ...

XXIII Quinquies. Los programas de salud pública para la orientación, prevención, detección oportuna, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación para las diferentes discapacidades, con el objetivo de desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales, afectivas y lingüísticas del niño o niña con discapacidad; y

XXIV. Establecer e implementar mecanismos de verificación y control que aseguren el cumplimiento efectivo de la jornada laboral del personal médico especializado, en todas las unidades del sector salud, para garantizar la prestación continua y digna de los servicios de salud; y,

XXV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de las mismas.

Artículo 15 Quáter. Las instituciones públicas del sector salud deberán implementar mecanismos de supervisión y control que aseguren que el personal médico especializado cumpla íntegramente con su jornada laboral, a fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud por parte de la población.

El incumplimiento injustificado del horario laboral por parte del personal médico especialista será causa de responsabilidad administrativa, conforme a la legislación aplicable.

La Secretaría establecerá lineamientos específicos para la supervisión, evaluación y, en su caso, sanción correspondiente.

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

DADO EN EL PALACIO del Poder Legislativo de Morelia, Michoacán, a 10 del mes de abril del año 2025.

Atentamente

Dip. María Itzé Camacho Zapiáin
Dip. Juan Carlos Barragán Vélez









www.congresomich.gob.mx