



CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

# Gaceta Parlamentaria

Tercera Época

• Tomo II

• 076 A •

24 de abril 2020.

## MESA DIRECTIVA

**Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada**

*Presidencia*

**Dip. Hugo Anaya Ávila**

*Vicepresidencia*

**Dip. Yarabí Ávila González**

*Primera Secretaría*

**Dip. Octavio Ocampo Córdova**

*Segunda Secretaría*

**Dip. Baltazar Gaona García**

*Tercera Secretaría*

## JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Javier Estrada Cárdenas**

*Presidencia*

**Dip. Sergio Báez Torres**

*Integrante*

**Dip. Eduardo Orihuela Estefan**

*Integrante*

**Dip. Antonio Soto Sánchez**

*Integrante*

**Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez**

*Integrante*

**Dip. Wilma Zavala Ramírez**

*Integrante*

**Dip. Ernesto Núñez Aguilar**

*Integrante*

**Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada**

*Integrante*

## SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

**Mtra. Beatriz Barrientos García**

*Secretaria de Servicios Parlamentarios*

**Lic. Abraham Ali Cruz Melchor**

*Director General de Servicios de*

*Apoyo Parlamentario*

**Lic. Ana Vannesa Caratachea Sánchez**

*Coordinadora de Biblioteca, Archivo*

*y Asuntos Editoriales*

**Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco**

*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, María Elva Castillo Reynoso, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Martha Morelia Domínguez Arteaga, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas.

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 6° Y UN ARTÍCULO 9° BIS, SE REFORMA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 10 Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN III BIS AL ARTÍCULO 14 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ADRIANA GABRIELA CEBALLOS HERNÁNDEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.**

Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada,  
 Presidente de la Mesa Directiva del  
 Honorable Congreso del Estado  
 de Michoacán de Ocampo.  
 Presente.

La que suscribe, Adriana Gabriela Ceballos Hernández, Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la Septuagésima Cuarta Legislatura, con fundamento en los artículos 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; y 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción I bis al artículo 6°, se adiciona el artículo 9° bis, se reforma el segundo párrafo del artículo 10, se adiciona la fracción III bis al artículo 14, de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, de acuerdo con la siguiente

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De todas las entidades federativas en México, cuando menos 24 presentaban a finales del año pasado y a inicios de este 2020 desabastecimiento de medicamentos y escasez de personal en las instituciones de salud; incluso en algunos, el servicio de urgencias cerró en ocasiones por horas, quedando solo disponible para algunos casos, cómo los llamados códigos rojos.

La causa, muy probablemente decisiones administrativas del Gobierno Federal, de la entidad federativa respectiva o por alguna situación interna de cada institución. El resultado, por ejemplo, es que se ven afectados pacientes con VIH; ocasiona también que solo exista el 50% de los antirretrovirales necesarios y no haya continuidad en los medicamentos, y que afecta gravemente, pues necesitan los medicamentos que mantienen su cuadro en modo pasivo. Afecta a toda la población, ya que en caso de no neutralizar el virus, es posible el contagio.

Tenemos a los niños que padecen cáncer y esperan su tratamiento, quienes viven a la espera insulina, tenemos millones de enfermos que se atienden en nuestras clínicas y hospitales, y ninguno merece esperar por las razones que sean.

Una de las razones han sido los ajustes que hace el Gobierno al tomar las riendas del ejercicio público, ya que al entrar la administración federal generó despidos, en algunos casos hasta el 50% del personal hospitalario; como ejemplo, en San Luis

Potosí, clínicas y hospitales perdieron la mitad de los apoyos a médicos y enfermeros pasantes; al igual que 30% de los suministros de medicina; además de los sueldos impagos y despidos, ya está anunciado que en zonas como Quintana Roo, por ejemplo, 45% de los trabajadores eventuales de la Secretaría de Salud no serán recontratados. Tuvieron contrato hasta el 31 de diciembre.

Son muchos los casos donde pacientes de la tercera edad tienen que esperar varias horas para que les surtieran sus recetas, debido a que se entrega una cantidad limitada de medicamentos, o que enfermos de cáncer denuncian el desabasto de Ciclofosfamida, utilizado para tratar linfomas, leucemias, cáncer de pulmón, cáncer de mama y mieloma, que inhibe la formación de linfocitos citotóxicos, causa principal del rechazo de un implante.

Así también, todos hemos sido testigos de manifestaciones como el bloqueo al aeropuerto de la Ciudad de México por parte de Padres de niños con cáncer, porque sus hijos llevan días sin recibir tratamiento por falta de medicinas en el hospital público que los atiende, y podemos culpar a la 4T, a la izquierda, a la derecha, podemos repartir culpas, pero no cambiará el hecho de que tenemos un problema.

Todas las denuncias, han provocado que la COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios) reconociera el desabasto de algunas medicinas, argumentando el cierre de algunas plantas que la elaboran por lo que la producción y distribución a los pacientes simplemente se había detenido. Esta situación ha agravado los problemas de salud de varios pacientes.

Ahora bien, a finales del año pasado, el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) dio a conocer su estudio “Pequeños pasos para transformar el sistema de salud”, donde afirma que en México la salud pública se encuentra al borde de una crisis, por sus instituciones públicas insuficientes, la escasez de medicamentos, así como los gastos médicos que realizan las familias que ven afectada su economía; en ese documento se señala que más de 16 millones de mexicanos carecen de protección financiera en materia de salud.

El informe de IMCO refiere que el 61 por ciento de los pacientes adultos que acudieron a consulta, obtuvieron sus medicinas en las farmacias estatales del sector salud, mientras que el 39% de los pacientes no pudieron surtir sus recetas, por lo que tuvieron que comprar los medicamentos.

Según datos de la Unión Nacional de Empresarios de Farmacias (UNEFARM), una familia mexicana destina alrededor de 6 mil 500 pesos al año sólo en compra de medicamentos. Gasto superior al ingreso que percibe, lo que representa la mitad de lo que se destina en países como Canadá, o la tercera parte de los que debe pagar en Estados Unidos; a la problemática del desabasto se suma que los tiempos de espera para consulta son cada vez más largos, orillando así a que los pacientes acudan a servicios de salud privada.

Y en Michoacán no estamos ajenos a este problema, el gobierno estatal ya ha externado su preocupación por el tema de la escasez, a finales del año pasado, se precisaba que, en el caso de medicamentos recetados para niños con algún tipo de cáncer, se tendrían dosis disponibles hasta octubre y que a través de la compra anunciada por el Gobierno de la República pudieran solicitarlo para su envío a Michoacán. Hoy, seguimos con un problema latente.

Ahora bien, el derecho a la salud fue incorporado a la Constitución de la República en el año de 1983. De aquí se derivó la Ley General de Salud, en la que se establecen las bases y modalidades con las que toda persona pueda acceder a este derecho. Además, el derecho a la salud se encuentra reconocido en otras disposiciones de carácter internacional, como lo es la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros.

El derecho a la salud representa un enorme desafío en la materialización de la dignidad humana de los mexicanos. Lo dificultan, por un lado, los avances de la ciencia y la tecnología y los cambios biológicos y ambientales, y por el otro, la insuficiencia de los recursos para garantizar con la plenitud debida el ejercicio de este derecho fundamental.

No obstante, cuando se trata de la salud de las personas, lo anterior no debería considerarse ningún obstáculo para que el Estado cumpla con su obligación y proporcione servicios dignos y suficientes en materia de salud tal como los habitantes del Estado requieren. El acceso a los servicios de salud es uno de los derechos fundamentales más importantes pues lo que se pone en riesgo la propia salud y la vida de las personas.

Dado lo anterior, el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado por que el derecho a la salud tiene como una de sus esencias finalidades la del disfrute de los servicios de salud, y entre estos, destaca el de la atención médica, cuya

garantía recaer, precisamente, en la recepción de los medicamentos básicos para el tratamiento de una enfermedad. [1]

Así mismo, a través de la Primera Sala, se pronunció acerca de la compatibilidad de lo anterior con los preceptos internacionales anteriormente referidos, y concluyendo que el derecho a la protección de la salud se traducía en la obligación del Estado de establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud; esta responsabilidad, estableció, es compartida entre el Estado, la sociedad y los interesados. [2]

También resolvió, que este derecho debía entenderse como la posibilidad de que las personas disfruten de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud, por lo que el Estado Mexicano tiene la obligación de respetar y hacer efectivo dicho derecho a través de servicios en condiciones de: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Es clara la obligación que todas las autoridades tienen de promover, respetar y garantizar los derechos humanos, como lo es el de acceso a los servicios de salud, así como de prevenir, investigar, sancionar y reparar cualquier violación.

Con esta iniciativa se busca optimizar los mecanismos existentes en materia presupuestal, que permita ordenar la disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación en todos los niveles de atención a la población, disponibilidad de sangre a través de puestos de sangrado y centros de transfusión en hospitales que así corresponda, y cualquier otro insumo esencial para la salud.

Por lo que se incorporaría a la Secretaría de Salud la atribución de organizar, operar, supervisar y evaluar dicha disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y, por otro lado, estableciendo la obligación a cargo del Ejecutivo y del Congreso, de prever que el presupuesto vinculado a los servicios de salud en el Estado, no sea inferior, en términos reales, al año fiscal anterior, buscando incrementarlo de manera paulatina en los ejercicios subsiguientes.

Con la aprobación de esta iniciativa, el Ejecutivo y el Congreso, suscribirán una perspectiva de salud pública, de dignidad humana en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos, atendiendo en la asignación de los recursos a los cambios demográficos, la situación epidemiológica, y a las necesidades de equipamiento, mantenimiento y

desarrollo de infraestructura hospitalaria, debiendo, además, adicionar al presupuesto de egresos un programa de abastecimiento médico como fondo de emergencia en caso de escasez y falta de insumos en cualquier centro médico.

Y hago un atento llamado, para que en su momento y más pronto que tarde, hagamos un análisis profundo al considerar el tener un presupuesto con perspectiva de salud, que tengamos disponibilidad y abasto, por razones obvias y de urgencia internacional, ante situaciones en otras naciones y alarmas de posibles pandemias en nuestro mundo.

Con ésta propuesta, será obligación del titular de la Secretaría de Salud, prever y reservar ese fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención y atención, ya no sólo en casos de desastres naturales, sino en cualquier otra situación que origine escasez y falta de insumos en cualquier centro médico del Estado.

Se considera de suma importancia optimizar la coordinación del Sistema con las autoridades federales competentes, por tanto, la Secretaría deberá además de las funciones contempladas actualmente, coadyuvar con aquellas con el objetivo de garantizar a la población del Estado la disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación según corresponda al nivel de atención de la unidad prestadora de servicio.

Podemos quedarnos criticando a nuestro mandatario federal, que solo en el 2019 anunció que destinó 350 millones de pesos al béisbol, que equivale al 44% de los fondos que Hacienda les congeló a los hospitales y ya ni hablemos del PEF 2020; y así, podríamos seguir haciendo números de lo que el nuevo régimen hizo o piensa hacer, que no significa que no levantemos la voz y exijamos...Pero no podemos quedarnos en eso, no podemos quedarnos sin hacer nada, no podemos esperar como Estado, no podemos esperar como Poder Legislativo, para ver si la federación o alguien más hace algo por la salud de nuestra gente, de nuestros niños, de nuestras familias. Nosotros avancemos, nosotros, nosotros tomemos decisiones.

Por lo antes expuesto y fundado, me permito someter a consideración de esta Soberanía, el siguiente Proyecto de

#### DECRETO

**Artículo Único. Se adiciona la fracción I bis al artículo 6º, se adiciona el artículo 9º bis, se reforma**

**el segundo párrafo del artículo 10, así mismo se adiciona la fracción III bis al artículo 14, de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:**

*Artículo 6º.* 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...

I bis. La disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación en todos los niveles de atención a la población, disponibilidad de sangre a través de puestos de sangrado y centros de transfusión en los hospitales que legalmente así corresponda, así como cualquier otro insumo esencial para la salud.

II... XXIV.

*Artículo 9º bis.* Para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 3º de la presente ley, el Ejecutivo del Estado y el Congreso, preverán que el presupuesto vinculado a los servicios de salud en el Estado no sea inferior, en términos reales, al del ejercicio fiscal del año anterior.

Dicho gasto procurará incrementarse de manera gradual y progresiva en los ejercicios fiscales subsecuentes.

Así mismo, en el ámbito de sus competencias, incorporarán la perspectiva de salud pública en la elaboración, análisis y aprobación del Presupuesto de Egresos, atendiendo en la asignación de recursos a los cambios demográficos, la transición epidemiológica y a las necesidades de abastecimiento médico, equipamiento, mantenimiento y desarrollo de infraestructura hospitalaria.

Se incorporará al presupuesto de egresos un programa de abastecimiento médico como fondo de emergencia en caso de escasez y falta de insumos en cualquier centro médico.

En la observancia del presente artículo, se atenderá la disponibilidad de recursos a partir de los ingresos autorizados por el Congreso.

*Artículo 10.* El Secretario de Salud administrará su presupuesto con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y lo destinará al cumplimiento de su objetivo.

Deberá prever y reservar un fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos

administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención y atención en desastres naturales, urgencias epidemiológicas, o cualquier otra situación que origine escasez y falta de insumos en cualquier centro médico, además capacitará a todas las áreas de la Secretaría, sobre la atención y respuesta en situaciones de desastre.

*Artículo 14.* La coordinación del Sistema estará a cargo de la Secretaría, a la que corresponderá el ejercicio de las siguientes funciones:

I... III.

III bis. Coadyuvar con las autoridades federales competentes para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación según corresponda al nivel de atención de la unidad prestadora de servicio;

IV... XVI.

#### TRANSITORIOS

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

PALACIO LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán, a los veinticuatro 26 días del mes de febrero de dos mil veinte.

Atentamente

Dip. Adriana Gabriela Ceballos Hernández

[1] Tesis aislada P. XIX/2000 (9a) «SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4º CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS»

[2] Tesis de Jurisprudencia P./J. 136/2008, de rubro «SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN CONFORME AL ARTÍCULO 4º TERCER PÁRRAFO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL»



L X X I V  
L E G I S L A T U R A

CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO







— 2020 —

**“AÑO DEL 50 ANIVERSARIO LUCTUOSO  
DEL GENERAL LÁZARO CÁRDENAS DEL RÍO”**



L X X I V  
LEGISLATURA

CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO



[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)