

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. JOSÉ LUIS SANTOS MARTÍNEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL DE LA LXXVII LEGISLATURA

ASUNTO RELACIONADO: PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 41 BIS 1 Y 41 BIS 2 A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS. SE TURNA CON CARÁCTER URGENTE

INICIADO EN SESIÓN: 30 DE ABRIL 2025

SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): LEGISLACIÓN

Mtro. Joel Treviño Chavira

Oficial Mayor

DIP. LORENA DE LA GARZA VENECIA
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
P R E S E N T E . -

El suscrito Diputado **José Luis Santos Martínez**, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, en uso de las atribuciones conferidas en los artículos 86 y 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, correlacionado con los artículos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, acudimos ante esta Soberanía a presentar iniciativa de **adición a la Ley General de Salud**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Usualmente, cuando se habla de evaluación al sistema de salud de algún país, se enfoca principalmente en las estructuras, procedimientos y resultados que ofrecen los servicios y políticas encaminadas en esta materia. No obstante, el tema de evaluar la cantidad de médicos y sobre todo de aquellos que tienen una especialidad, resulta también en otro tema fundamental del cual hay que poner atención.

Lo anterior, debido a que instituciones internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), han recomendado que por cada 1000 habitantes se debe de contar con un promedio de 3.5 médicos. Sin embargo, dicha situación claramente contrasta con la realidad en nuestro país,

pues al año 2023, México contaba con 2.4 médicos por cada 1000 habitantes de acuerdo con un estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).¹

Asimismo, si los datos se expanden, al año 2023 el entonces Secretario de Salud Jorge Alcocer Varela, mencionó en la XXXIV Reunión de Embajadores y Cónsules que México hasta ese momento tenía un déficit de 33,832 médicas y médicos generales, y en cuanto a especialistas la cifra rondaba en 154,786 médicos.²

Cabe mencionar, que otro punto a destacar es que de acuerdo con la académica Ana Sepúlveda de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), a pesar de que el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO), ha indicado que la medicina de especialidad es una de las carreras mejores pagadas de todas las profesiones en México, pues estima que el promedio mensual de pago es de 35,033 pesos; la mayor parte de los médicos requieren un segundo trabajo para la subsistencia de sus familias.

El tema de médicos especialistas, resulta en un tema imprescindible para el cuidado de la salud de todas y todos los habitantes de México, puesto que la medicina especializada va más allá de llevar un manejo adecuado del sistema de salud de nuestro país; pues proporciona principalmente diagnósticos especializados en distintas enfermedades, que al final repercute en una población más sana que coadyuve al desarrollo económico del país.

¹ UNAM. (2023). *La distribución del personal de salud, un desafío en México*.
<https://www.elfinanciero.com.mx/monterrey/hay-saturacion-de-medicos-en-nl/>

² El Universal. *Jorge Alcocer: México tiene déficit de más de 188 mil médicos y especialistas*.
<https://www.eluniversal.com.mx/nacion/jorge-alcocer-mexico-tiene-deficit-de-mas-de-188-mil-medicos-y-especialistas/>

De la misma manera, no cabe duda que en México el gran déficit de médicos especialistas es un tema preocupante; ya que si la situación se observa por entidad federativa, se puede resaltar que al año 2022 la Ciudad de México era la única entidad que contaba con una cifra superior a los 30,000 médicos especialistas, es decir, 385.2 médicos especialistas por cada 100,000 habitantes, cumpliendo así con la recomendación internacional de 230 médicos por cada 100,000 habitantes.

Mientras que por otro lado, entidades como el Estado de México, Nuevo León y Jalisco; a pesar de su gran número de habitantes, como lo es el caso del Estado de México que a ese año contaba con 16,992,418, solamente llegó a contar con 112.1 médicos especializados por cada 100,000 habitantes.³

De igual manera, en la Jurisprudencia de la Primera Sala de la SCJN, con registro 2019358, Número de Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.) de RUBLO: DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL: Como pueblo debemos de hacer conciencia plena y entendida sobre la importancia de la protección al derecho de goce de la salud en territorio mexicano, de tal modo que la representación de este bien jurídico constituye que uno de los pilares fundamentales del sistema jurídico nacional reconoce que toda persona tiene derecho a recibir atención que garantice su bienestar físico, mental y social. Por lo anterior esta prerrogativa representa un compromiso, por un lado, individual al reconocimiento del Estado de preservar y velar por el bien jurídico con la finalidad de procurar el bienestar integral de cada persona, dotando de una seguridad para integridad física y psicológica; y, por otro lado, social y colectivo a lo que impone al Estado la obligación de implementar políticas públicas efectivas, sistemas de

³ Secretaría de Salud. (2022). *Médicos especialistas en México*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/729437/CPM_Salud_Medicos_especialistas_31_may22.pdf

acceso equitativo y mecanismos de prevención y atención que respondan a los problemas que afectan a la salud en general.

Por lo anteriormente expuesto se propone mediante por medio de la presente una Iniciativa con la finalidad de cesar la vulnerabilidad del derecho a la salud mediante el requisito obligatorio para cada entidad hospitalaria del Sistema Nacional de Salud esté en disponibilidad de un mínimo de especialistas médicos por cada área médica reconocida, ya que la especialización médica es indispensable para el diagnóstico oportuno, la intervención adecuada y el seguimiento integral del paciente reconociendo así que la ausencia de los médicos especialistas no puede ni deberá ser compensada con médicos generales o personal no calificado en dichas ramas.

LEY GENERAL DE SALUD	
LEY ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente Ley, y de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:</p> <p>...</p> <p>(SIN CORRELATIVO)</p>	<p>Artículo 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del sistema nacional de salud, además de los señalados en los artículos 98 y 316 de la presente Ley, y de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:</p> <p>...</p> <p>Artículo 41 Bis 1. Los hospitales</p>

	<p>públicos, sociales y privados pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, independientemente de su ubicación geográfica y régimen jurídico, deberán contar de manera permanente con personal médico especializado en las áreas clínicas, quirúrgicas, odontológicas, pediátricas y de salud mental, conforme a los siguientes perfiles mínimos:</p> <p>A. Especialidades no quirúrgicas</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Medicina Interna II. Cardiología III. Neumología IV. Gastroenterología V. Psiquiatría VI. Geriatria VII. Pediatría VIII. Medicina Familiar IX. Oncología Médica X. Radiología e Imagen XI. Laboratorio Clínico <p>B. Especialidades Quirúrgicas</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Ginecología II. Urología III. Traumatología
(SIN CORRELATIVO)	<p>Artículo 41 Bis 2. Para garantizar la protección del derecho humano a la salud en todo el país, la disponibilidad de médicos especialistas se organizará conforme a los siguientes criterios de población y territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Todos los hospitales públicos,

	<p>sociales y privados pertenecientes al Sistema Nacional de Salud deberán de contar con los especialistas comprendidos en el apartado A del artículo anterior</p> <p>II. Se establecerán redes de atención inter hospitalaria para derivaciones rápidas entre hospitales públicos y privados.</p> <p>III. Se establecerán mecanismos de telemedicina para acceso a especialistas en tiempo real en zonas de difícil acceso.</p> <p>IV. Se organizarán brigadas médicas móviles para reforzar la cobertura en zonas rurales cercanas.</p> <p>El cumplimiento de esta disposición será supervisado por las autoridades sanitarias y su incumplimiento dará lugar a sanciones administrativas, recomendaciones de derechos humanos o medidas correctivas conforme a la Ley.</p>
--	---

DECRETO

ÚNICO - Se adiciona un artículo 41 Bis 1 y 41 Bis 2 a la Ley General de Salud, para quedar redactada de la siguiente manera:

Artículo 41 Bis 1. Los hospitales públicos, sociales y privados pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, independientemente de su ubicación geográfica y régimen jurídico, deberán contar de manera

permanente con personal médico especializado en las áreas clínicas, quirúrgicas, odontológicas, pediátricas y de salud mental, conforme a los siguientes perfiles mínimos:

A. Especialidades no quirúrgicas

- I. Medicina Interna**
- II. Cardiología**
- III. Neumología**
- IV. Gastroenterología**
- V. Psiquiatría**
- VI. Geriatria**
- VII. Pediatría**
- VIII. Medicina Familiar**
- IX. Oncología Médica**
- X. Radiología e Imagen**
- XI. Laboratorio Clínico**

B. Especialidades Quirúrgicas

- I. Ginecología**
- II. Urología**
- III. Traumatología**

Artículo 41 Bis 2. Para garantizar la protección del derecho humano a la salud en todo el país, la disponibilidad de médicos especialistas se organizará conforme a los siguientes criterios de población y territorio:

- I. Todos los hospitales públicos, sociales y privados pertenecientes al Sistema Nacional de Salud deberán de contar con los especialistas comprendidos en el apartado A del artículo anterior**
- II. Se establecerán redes de atención inter hospitalaria para derivaciones rápidas entre hospitales públicos y privados.**
- III. Se establecerán mecanismos de telemedicina para acceso a especialistas en tiempo real en zonas de difícil acceso.**
- IV. Se organizarán brigadas médicas móviles para reforzar la cobertura en zonas rurales cercanas.**

El cumplimiento de esta disposición será supervisado por las autoridades sanitarias y su incumplimiento dará lugar a sanciones administrativas, recomendaciones de derechos humanos o medidas correctivas conforme a

la Ley.

TRANSITORIOS

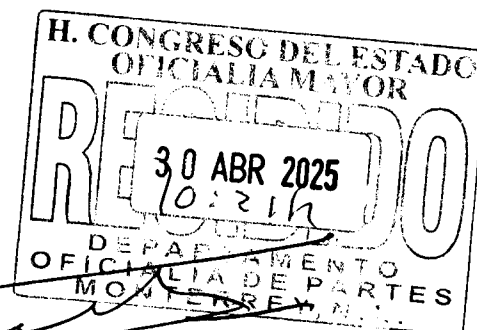
PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, emitirá en un plazo no mayor a 180 días naturales las disposiciones reglamentarias necesarias para la aplicación del artículo 41 BIS 2.

TERCERO. Los gobiernos estatales y municipales deberán realizar las adecuaciones necesarias para dar cumplimiento a este Decreto, priorizando regiones con mayor rezago o sin cobertura médica especializada.

MONTERREY, NUEVO LEÓN., A FECHA DE SU PRESENTACIÓN.

ATENTAMENTE




DIP. JOSÉ LUIS SANTOS MARTÍNEZ

