

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXIII Legislatura

PROMOVENTE: C. DIP. ERICK GODAR UREÑA FRAUSTO, INTEGRANTE DE LA LXXIII LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO A: PRESENTA ESCRITO QUE CONTIENE INICIATIVA DE REFORMA A LA FRACCION II DEL ARTICULO 20 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

INICIADO EN SESIÓN: 20 de Mayo del 2013

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

Lic. Baltazar Martínez Montemayor

Oficial Mayor

DIP. LUIS DAVID ORTIZ SALINAS
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
LXXIII LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.
PRESENTE.-

El suscrito Erick Godar Ureña Frausto Diputado integrante de la LXXIII Legislatura del Congreso del Estado de Nuevo León, con fundamento en los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León, así como en los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, me permito poner a consideración de ésta Asamblea **iniciativa de reforma a la Ley Estatal de salud**, sirve de apoyo de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los derechos humanos son aquellos inherentes a todo individuo, por lo que todo ser humano, por el mero hecho de serlo, posee sus derechos, sin ningún tipo de discriminación. Asimismo, se establece que los derechos humanos son inalienables, lo cual significa que nadie puede "otorgar" o "quitar" esos derechos y que son igualitariamente aplicables a todo el mundo.

De esta manera, es que se advierte que los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí, y en donde, sin lugar a dudas, la vida es el derecho mas protegido y apreciado de todo ser humano, siendo considerado como el primero y más básico de todos los derechos humanos reconocidos. De igual forma, se vislumbra de acuerdo con el derecho internacional, a la salud como un derecho que merece una protección independiente de la que posibilita la garantía a través de otros derechos.

Sin embargo, en la práctica cotidiana aun y cuando se vislumbra en todos los ámbitos (nacionales e internacionales) la protección, respeto, promoción y garantía de los derechos humanos, es una realidad que los Estados Partes no cumplen del todo con lo previsto en las disposiciones internacionales. Esto, como resultado de la falta de compromiso en cuanto a la aplicación de las normas y de las responsabilidades que conllevan.

Bajo este contexto, el derecho a la Salud se visualiza como aquel que la persona tiene como condición innata, el derecho a gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud y el acceso a una atención integral de la misma, siendo garante de cualquier persona, independientemente de su condición social, económica, cultural o racial. Para lo cual las personas que ejerzan este derecho, deben de considerar como base los principios de accesibilidad y equidad.

De acuerdo a la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconoce la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano. Esto implica la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud de todos sus ciudadanos, no sólo asegurando el acceso a la atención de salud, sino también la atención adecuada.

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. Párrafo primero del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

En este sentido, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas ha señalado que el derecho a la salud abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- A. Disponibilidad: Se refiere a contar con un número suficiente de establecimientos de salud, recursos humanos (considerando médicos, profesionales, técnicos y personal de salud capacitados) y programas, que incluyen factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.
- B. Accesibilidad: Significa que los establecimientos, bienes y servicios de salud se encuentren accesibles a todos, haciendo hincapié en los sectores más vulnerables y marginados de la población.
- C. Aceptabilidad: Todos los establecimientos y servicios de salud deberán respetar la ética médica y los criterios culturalmente aceptados. Además deberán ser sensibles a los requisitos del género

y del ciclo de vida. Así mismo el paciente tiene todo el derecho de aceptar o no el diagnóstico y tratamiento que propone el personal sanitario.

- D. Calidad: Los establecimientos, servicios, equipamiento e insumos de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico, y ser de buena calidad; el personal debe estar capacitado; y debe contar con agua potable y condiciones sanitarias adecuadas. Es parte de la calidad de los servicios de salud, el trato respetuoso, adecuado y oportuno a las personas que demandan atención.

En síntesis, es que se requieren llevar a cabo las acciones necesarias para garantizar de manera adecuada el acceso a los servicios de salud por parte de todo ser humano, precisando a su vez que, el derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna, sino también los factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, entre otras.

En este tenor de ideas, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4°, establece el derecho a la salud, separando por una parte, la obligatoriedad del Estado para proveer a la población, sin excepción de ninguna persona, de los servicios médicos y de la protección familiar necesarios a fin de conservar su salud. De la misma manera determina el deber de los padres de satisfacer las necesidades de alimentación y preservación de la salud física y mental de los menores, atendiendo a su derecho.

Recordando, que el estar sano no es solamente no tener enfermedades, ya que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es "*un estado de completo bienestar físico, mental y social*". En tal virtud, es que se trata de mejorar en conjunto nuestra calidad de vida, para lo cual se requiere tener atención médica adecuada y evitar el condicionamiento de esta.

Es así, que el Estado mexicano contempla para una adecuada prestación de los servicios de salud, la división en subsistemas de atención claramente identificados, de la siguiente manera:

1. Los Servicios públicos, destinados a la población en general;

2. Los Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
3. Los Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y
4. Aquellos otros, que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

Señalando a los servicios de salud privados como aquellos que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles, los cuales podrán ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.

Si bien es cierto, la práctica de la medicina en México no puede entenderse sin la participación del sector privado, que comprende un grupo heterogéneo de proveedores de servicios de salud con amplia dispersión geográfica que favorece tanto a la población de mayores como a los de menores ingresos. Esto, no implica que el mismo pueda verse condicionado por las políticas internas de éstos, aun y cuando de acuerdo con la Ley General de Salud se prevé que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, **establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.**

Situación, que toma mayor relevancia si tomamos en cuenta que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud del año 2000, el 25% de la población recibió atención médica en una unidad privada, lo que representa el segundo lugar nacional después del prestado por la Secretaría de Salud (35.9%), asimismo, se estiman 3,082 unidades médicas privadas con servicio de hospitalización en todo el país.

Debido a esto, y tomando en consideración que el sistema de salud en México, establece que se contemplará como usuario de servicios de salud **“a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en las disposiciones aplicables”** teniendo además, derecho **“a**

obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Derivado de esto, y aun y cuando se advierte que los servicios de salud de acuerdo a su modalidad deben estar sujetos a ciertas disposiciones, se advierte que el acceso a los servicios de salud no debe condicionarse a la afiliación a seguros médicos, o bien a través del otorgamiento de garantías que propicien su disfrute a este derecho humano, el cual debe ser brindado por el Estado, sin cualquier tipo de acto atentatorio contra éste, ya que el usuario llega a un servicio de urgencia en situación de riesgo vital debe ser atendido inmediatamente, por lo cual su atención no puede ser supeditada de modo alguno a la exigencia de un cheque, de dinero o cualquier otro medio de pago por esas prestaciones, como sucede actualmente en hospitales privados.

Ahora, si bien es cierto se han realizado avances en cuanto a la protección y garantía del acceso a la salud, como el hecho de sancionar como delito a quien niegue la prestación de este servicio, ya que de acuerdo con la Ley General de Salud, se establece que:

Artículo 469 “Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años. Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.”

Empero, esta situación no garantiza del todo el acceso a esta prestación o más bien deja un vacío en cuanto al condicionamiento de este derecho.

En consecuencia, es que se advierte la necesidad de establecer en la Ley Estatal de Salud, que de ninguna forma debe condicionarse el derecho a la salud, a través del otorgamiento de cheques, dinero en

efectivo o cualquier otra forma de pago, como garantía para el acceso a los servicios de salud, ya que como sabemos esta situación se presenta constantemente en hospitales y clínicas privadas.

Cuantos casos sabemos de personas que llegan en estado de gravedad a un centro médico particular por la cercanía y se les obliga primero a preocuparse por la garantía que les exige la clínica para poder ser atendidos, de lo contrario deberán buscar otro lugar donde puedan atenderlos, situación que ocasionan desenlaces fatales.

Por todo lo anterior, es que pongo a consideración de esta Soberanía, una oportunidad de ayudar a los que más lo necesitan, mediante el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO.- SE REFORMA POR MODIFICACIÓN LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 20, DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 20.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud atendiendo a los prestadores de los mismos se clasifican en:

I.- a II.- ...

III.- Servicios sociales y privados, que deberán prestarse de conformidad con las disposiciones de esta ley. **En ningún caso se podrá exigir, el otorgamiento de cheques, dinero en efectivo o cualquier otra forma de pago, como garantía para el acceso de éstos en caso de urgencia.**

...

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día hábil siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones contrarias a este Decreto.

Monterrey, Nuevo León al 20 de Mayo de 2013

Dip. Erick Godar Ureña Frausto