

Intervención del diputado Jhobanny Jiménez Mendoza, con la iniciativa de decreto por el que se adiciona un segundo párrafo al artículo 59; se adiciona un artículo 59 Bis; se reforma el artículo 273 y se reforman las fracciones IX y X; y se adiciona una fracción XI al artículo 279 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero.

El presidente:

Bien, en desahogo del inciso “g”, del punto número cuatro del Orden del Día, se concede el uso de la palabra al diputado Jhobanny Jiménez Mendoza, hasta por 10 minutos.

El diputado Jhobanny Jiménez Mendoza:

Muy buenas tardes, con tu permiso diputado Presidente.

El Presidente:

Adelante, diputado.

El diputado Jhobanny Jiménez Mendoza:

Someto a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de decreto en materia de servicios de salud de Alta Especialidad.

En nuestro Estado miles de familias acuden cada año a hospitales privados buscando atención de Alta Especialidad, que en el sector público por saturación o por limitaciones no pueden brindarle en los momentos críticos, confiando en que encontrarán esos servicios de Alta Especialidad.

Pero este término, Alta Especialidad, sólo se ha convertido en un eslogan comercial, de acuerdo con las normas oficiales mexicanas, un hospital que se anuncia como de Alta Especialidad, que tiene 50 o más camas, que atiende urgencias las 24 horas, está obligado a contar con unidades de cuidados intensivos, UCI, sin embargo, algunos hospitales privados usan el título de alta especialidad sin siquiera tener una cama de UCI, cuando llega el paciente en un estado muy crítico, el personal del hospital comienza los eternos trámites para ingresar al paciente, mientras esperan al doctor especialista, que muchas veces está en turno en algún hospital público.

Desde ese momento, empiezan a acumularse los costos del material y de los honorarios, sin que el doctor esté presente, transcurren horas y que sólo se pasan canalizando al paciente, llega un médico para darle un diagnóstico, ordena estudios tras estudios, que lógicamente se hacen en el mismo hospital.

Se acaba el día y el doctor especialista nunca llegó, de repente, durante la noche, llega algún doctor de guardia que revisa que todo esté en orden, entre comillas, al otro día, llegan los resultados, mientras de nueva cuenta esperamos al doctor encargado, permite administrar algún medicamento en el suero, que por supuesto fue vía remota.

Así pueden pasar 1 o 2 días o más, al final del día, deciden que ya no tienen la capacidad o el equipo necesario para seguir atendiéndolo. Y en el peor de los casos, cae como balde de agua helada, que ya no hay nada que hacer, claro, en ese hospital.

Cuando un hospital se ve obligado a transferirlo de emergencia a otro hospital que cuente con cuidados intensivos, por un lado preparan el traslado y por otro lado preparan la enorme cuenta, que por cierto, ese traslado también corre a cuenta del paciente y de su familia.

Por eso, con responsabilidad y con urgencia, someto a esta Soberanía la

iniciativa con proyecto de decreto, por el que se adicionan diversos artículos a la Ley 1212 de Salud del Estado de Guerrero, donde proponemos tres medidas concretas y necesarias:

La primera, establecer un estándar mínimo obligatorio, todo hospital privado que se anuncie como de alta especialidad, que cuente con más de 50 camas o que preste servicios de urgencia a las 24 horas en municipios o ciudades con más de mil habitantes, deberá contar con al menos 4 camas de unidad de cuidados intensivos.

La segunda, vincular el cumplimiento de este requisito a la expedición y renovación de la licencia sanitaria, la autoridad ya no podrá autorizar ni renovar si no verifica físicamente esas camas.

Y la tercera, es incorporar el causal expresa de revocación de la autorización sanitaria el incumplimiento de este estándar mínimo, dándole a la Secretaría de

Salud una herramienta real de vigilancia y sanción.

Esta reforma es un acto que se alinea con las normas nacionales que ya existen, pero también es un acto de justicias para los guerrerenses que se enfrentan con una de las tasas más altas de carencia al servicio efectivo de salud en nuestro país.

Esta propuesta puede y va ayudar a salvar más vidas.

Es cuanto, diputado Presidente.

Versión Íntegra.

**CC. DIPUTADA Y DIPUTADO
SECRETARIOS DE LA
MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE
GUERRERO**

P R E S E N T E

El suscrito Diputado Jhobanny Jiménez Mendoza, integrante de la Sexagésima Cuarta Legislatura al

Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227, 229 y 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, someto a consideración del Pleno para su análisis, dictamen, discusión y aprobación en su caso la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un segundo párrafo al artículo 59; se adiciona un artículo 59 Bis; se reforma el artículo 273 y se reforman las fracciones IX y X; y se adiciona una fracción XI al artículo 279 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho humano a la protección de la salud es un pilar fundamental de nuestro orden jurídico, está consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 12

del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, del cual México es parte, este derecho implica no solo el acceso a servicios médicos, sino también la garantía de que dichos servicios cumplan con estándares mínimos de calidad, seguridad y eficacia, especialmente cuando se trata de atención de alta complejidad donde la vida del paciente está en riesgo inminente.

En el Estado de Guerrero, el sector privado juega un rol complementario indispensable al sistema público de salud, miles de guerrerenses acuden anualmente a hospitales privados ante la saturación o limitaciones del sector público, particularmente en municipios con población igual o superior a 10,000 habitantes como Chilpancingo, Acapulco, Iguala, Taxco y Zihuatanejo, sin embargo, la ausencia de regulación específica ha permitido que algunos establecimientos privados se anuncien como “de alta especialidad”

o “alta complejidad” sin contar con la infraestructura crítica indispensable para atender verdaderamente ese nivel de atención, conocidas como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).

De acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas NOM-016-SSA3-2012 (características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales) y NOM-025-SSA3-2013 (organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos), un hospital que presta servicios de urgencias 24 horas, cuenta con 50 o más camas o se promociona como de alta especialidad debe disponer de personal especializado, equipo de monitoreo avanzado, ventiladores mecánicos y, fundamentalmente, camas de UCI operativas (adultas, pediátricas o neonatales según su especialidad), la falta de estas camas no es un detalle administrativo: es una omisión que pone en riesgo directo la vida de pacientes en estado crítico.

Nuestro Estado enfrenta una de las tasas más altas del país en carencia por acceso efectivo a servicios de salud, con más del 50 % de la población según datos del CONEVAL). Las principales causas de mortalidad en el estado enfermedades del corazón, cerebrovasculares, afecciones perinatales, diabetes complicada, insuficiencia renal y neumonía requieren con frecuencia traslado inmediato a UCI.

Cuando un hospital privado anuncia “alta especialidad” sin contar con al menos cuatro camas de UCI operativas, genera una falsa sensación de seguridad que puede derivar en traslados de emergencia tardíos, deterioro clínico irreversible o incluso fallecimientos evitables.

Esta situación representa una violación al principio de progresividad y universalidad de los derechos humanos, así como a la obligación del Estado de regular y vigilar la prestación de servicios privados de salud según el artículo 1°

Constitucional y Ley General de Salud, además, contraviene el espíritu de la propia Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, que busca fortalecer el Sistema Estatal de Salud con criterios de calidad, equidad e inclusión.

La presente iniciativa busca cerrar esta brecha regulatoria mediante tres acciones concretas y proporcionales:

1. Establecer un estándar mínimo obligatorio de cuatro camas de UCI operativas para aquellos hospitales privados que se anuncien como de “alta especialidad”, que cuenten con 50 o más camas totales o que presten servicios de urgencias las 24 horas del día en municipios o ciudades con población igual o superior a 10,000 habitantes.
2. Vincular el cumplimiento de este requisito a la expedición y renovación de la licencia sanitaria (reforma al artículo 273), de manera que la

autoridad sanitaria no pueda autorizar o renovar el funcionamiento como hospital de alta especialidad sin la comprobación física de dichas camas.

3. Incorporar como causal expresa de revocación de autorizaciones sanitarias el incumplimiento de este estándar mínimo (adición al artículo 279), lo que otorga a la Secretaría de Salud del Estado una herramienta efectiva de vigilancia y sanción.

Esta medida no representa una carga excesiva para el sector privado responsable. Al contrario, alinea a Guerrero con los estándares nacionales ya vigentes en las NOM citadas y con la práctica de entidades federativas que han implementado requisitos similares. además, permitirá a la Secretaría de Salud expedir lineamientos complementarios para una certificación voluntaria de mayor

nivel, incentivando la mejora continua sin perjuicio de la obligación mínima.

Las y los guerrerenses madres, padres, hijas e hijos que requieren atención urgente merecen certeza de que cuando un hospital se anuncia como de alta especialidad, realmente cuenta con la capacidad para salvar vidas, esta reforma es un acto de responsabilidad legislativa, de protección a la salud pública y de cumplimiento del mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud con la protección más amplia posible.

Finalmente, para un mejor análisis de la propuesta, por el cual se adiciona y reforman los artículos 59, 273 y 279 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero; se adjunta el siguiente cuadro comparativo:

LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO.	INICIATIVA
ARTICULO 59.	ARTICULO 59.

Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se registrarán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud	Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se registrarán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas. Los hospitales privados que ofrezcan
--	--

respectivas. Sin correlativo	servicios de alta especialidad, que cuenten con cincuenta o más camas totales o que presten servicios de urgencias las 24 horas del día, y que se encuentren ubicados en municipios o ciudades con población igual o superior a 10,000 habitantes, deberán contar con un mínimo de cuatro camas de Unidad de Cuidados Intensivos operativas según su especialidad, conforme a la NOM-016-SSA3-2012 y la NOM-025-SSA3-2013, para poder		operar y anunciar dicho nivel de complejidad.
		ARTICULO 273. La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.	ARTÍCULO 59 BIS. Para los efectos del artículo anterior, la autoridad sanitaria competente verificará el cumplimiento de la infraestructura crítica como requisito indispensable para la clasificación como prestador de servicios de alta especialidad.
		ARTICULO 279.	La Secretaría de Salud del Estado podrá expedir lineamientos complementarios para la

La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:	certificación voluntaria, sin perjuicio de la obligatoriedad mínima establecida.
I al X	ARTÍCULO 273. La autoridad sanitaria competente expedirá o renovará las autorizaciones sanitarias respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables, incluyendo, en el caso de hospitales privados de alta especialidad.
IX. Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones, y	
X. En los demás casos que, conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la	

autoridad sanitaria competente.	ARTICULO 279. La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:
Sin correlativo	I al VIII. ...
	IX. Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;
	X. En los demás casos que, conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la

	autoridad sanitaria competente; y
	XI. Por no contar con el mínimo de camas de Unidad de Cuidados Intensivos obligatorias establecidas en el artículo 59 Bis de esta Ley.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227 y 229 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, me permito presentar a esta Soberanía Popular, para su análisis, discusión y aprobación en su caso, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 59; SE ADICIONA UN ARTÍCULO 59 BIS;

SE REFORMA EL ARTÍCULO 273 Y SE REFORMAN LAS FRACCIONES IX Y X; Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XI AL ARTÍCULO 279 DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

ARTÍCULO ÚNICO: Se adiciona un segundo párrafo al artículo 59; se adiciona un artículo 59 Bis; se reforma el artículo 273 y se reforman las fracciones IX y X; y se adiciona una fracción XI al artículo 279 de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 59. ...

Los hospitales privados que ofrezcan servicios de alta especialidad, que cuenten con cincuenta o más camas totales o que presten servicios de urgencias las 24 horas del día, y que se encuentren ubicados en municipios o ciudades con población igual o superior a 10,000 habitantes, deberán contar con un

mínimo de cuatro camas de Unidad de Cuidados Intensivos operativas según su especialidad, conforme a la NOM-016-SSA3-2012 y la NOM-025-SSA3-2013, para poder operar y anunciar dicho nivel de complejidad.

ARTÍCULO 59 BIS. Para los efectos del artículo anterior, la autoridad sanitaria competente verificará el cumplimiento de la infraestructura crítica como requisito indispensable para la clasificación como prestador de servicios de alta especialidad.

La Secretaría de Salud del Estado podrá expedir lineamientos complementarios para la certificación voluntaria, sin perjuicio de la obligatoriedad mínima establecida.

ARTÍCULO 273. La autoridad sanitaria competente expedirá o renovará las autorizaciones sanitarias respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas

aplicables, **incluyendo, en el caso de hospitales privados de alta especialidad.**

ARTÍCULO 279.:

I al VIII. ...

IX. Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

X. En los demás casos que, conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la autoridad sanitaria competente; y

XI. Por no contar con el mínimo de camas de Unidad de Cuidados Intensivos obligatorias establecidas en el artículo 59 Bis de esta Ley.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su

publicación en el Periódico Oficial del
Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Publíquese en el
Periódico Oficial del Gobierno del
Estado de Guerrero el presente
Decreto y su respectiva Declaratoria
para su conocimiento y efectos
procedentes.

ATENTAMENTE

DIP. JHOBANNY JIMÉNEZ
MENDOZA

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero,
a 19 de marzo de 2026