

LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 30 de junio del 2016, el Diputado Raymundo García Gutiérrez, presentó la Propuesta de Acuerdo Parlamentario por el que la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, exhorta al Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para que instruyan a los Delegados de dichos Institutos en el Estado de Guerrero, realicen supervisiones periódicas a las clínicas o establecimientos que tienen subrogado el servicio de hemodiálisis en la entidad, donde se recabe y documente la opinión de los pacientes beneficiarios del tratamiento, respecto a la calidad del mismo, en los siguientes términos:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El artículo 4, de la Carta Magna establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que las Leyes particulares definirán las bases y modalidades para el acceso a los servicios de dicha naturaleza; de dicho fundamento legal se desprende la dualidad de: 1. La existencia del derecho a la salud en favor del individuo en la nación mexicana, y; 2. La obligación por parte del Estado de privilegiar el goce efectivo de dicho derecho.

En ese sentido, el derecho del que hablamos se compone de dos vertientes como tal: a) el derecho a la salud, en un sentido amplio hablando de la necesidad del ser humano de estar sano, de acuerdo a todos los factores que influyen en ello, y b) El derecho a la protección de la Salud como la obligación que tiene el Estado para desarrollar actividades positivas tendientes precisamente a proteger la salud o repararla cuando ha sido afectada¹.

Pero en ambos casos se confluye en que dicho derecho tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos.

¹ Leary Virginia A., “Justicibialidad y mas allá: procedimientos de quejas y el derecho a la salud”, Revista de la Comisión Internacional de Juristas, num. 55, diciembre de 1995, pp 91 y ss.

El derecho a la Salud, entonces debe de ser considerado como un derecho fundamental del ser humano. Este además de estar protegido a nivel constitucional así proviene de Tratados Internacionales de los cuales el Estado Mexicano es parte como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 25), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12), y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 10).

En ese sentido, el artículo 2 de la Ley General de Salud, establece que el derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. *El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
- II. **La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;**
- III. *La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. *La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. ***El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;***
- VI. ***El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y***
- VII. *El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.*

Así por ejemplo, a partir del derecho del que se habla, corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; esto es lo que se llama el “derecho a la atención o asistencia sanitaria”².

El derecho a la salud también genera, como sucede con todos los derechos sociales, la obligación del Estado de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud; tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa; de la misma manera, hace nacer la obligación —positiva— de evitar que particulares, grupos o empresas la dañen³.

La protección de la salud y el desarrollo de los correspondientes sistemas sanitarios asistenciales es una de las tareas fundamentales —en términos políticos y económicos— de los Estados democráticos contemporáneos y representa una de las claves del Estado de bienestar.

De la consideración del derecho a la salud como derecho fundamental deriva que el sistema de prestaciones que se establezca para hacerlo realidad debe tener por lo menos las tres siguientes características: universalidad, equidad y calidad⁴.

La universalidad, derivada conceptualmente del carácter de derecho fundamental de la protección a la salud, es recogida también normativamente por vía directa del texto constitucional, al designar como sujeto del derecho a “toda persona”.

La equidad implica que los servicios sanitarios públicos sean financiados principalmente por impuestos y no por el pago de cuotas de sus usuarios, salvo de aquellos que tengan capacidad económica suficiente. Con ello se buscan evitar las discriminaciones en el acceso.

Finalmente, la calidad en el derecho de la Salud es un requisito no solamente de la existencia misma del sistema comprendido globalmente (puesto que no sirve de nada un sistema sanitario que opere en pésimas condiciones de calidad, lo que puede llevar incluso no a la protección de la salud sino seguramente a su empeoramiento), sino que también es un elemento para alcanzar un mínimo de

² Abrahamovich, Víctor y Courtis, Christian, “El derecho a la atención sanitaria como derecho exigible”, la Ley, Suplemento de Jurisprudencia de Derecho Administrativo, Buenos Aires, año LXV, num. 119, 25 de junio de 2001, p. 16

³ Idem.

⁴ Echaniz Salgado, José I., “Política sanitaria: la reforma de la sanidad”, en varios autores, Políticas sociales y Estado de Bienestar en España. Memoria de 1999, cit., p. 400.

igualdad entre quienes acceden a servicios públicos de salud y de quienes lo hacen a servicios privados.

La calidad del servicio de Salud que dota el Estado, implica la adecuada e idónea prestación de este en todas sus vertientes, y no solo su simple existencia.

Ello se desprende también de los artículos 6 fracción I y 51 de la Ley General de Salud, donde se prevé que los usuarios del Servicio de Salud tendrán derecho a obtener prestaciones en dicha materia, 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.

Además de que deberá privilegiarse en todo momento mejorar la calidad de la prestación.

En nuestro país como todos sabemos existen instituciones del Sector Público que brindan los servicios de atención de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que es la institución con mayor presencia desde su fundación en 1943, al ser quien engloba la atención de la mayor parte de los trabajadores del sector primordialmente privado y sus familias. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que atiende a los trabajadores del sector gubernamental, así como las Instituciones del Sector Salud, Federal y los de las Entidades (Dependientes de las respectivas Secretarías de Salud).

Desgraciadamente y según fuentes históricas de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, nuestras Instituciones de Salud, han sido objeto de constantes señalamientos de queja, el IMSS llegando a ser la segunda institución que mayor número de expedientes había generado, superado solamente por la Procuraduría General de la República; en sexto lugar dentro de esa escala de valoración aparecía el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Ello en el año 2002.

*En la actualidad parece que la situación no ha cambiado mucho. En el informe de 2011, la propia Comisión afirma que las quejas relacionadas con violaciones al derecho a la salud, sumaron 2434, la mayoría de éstas en contra del IMSS (1668), y del ISSSTE (583), por hechos violatorios consistentes, en su mayoría, **en otorgar inadecuada atención médica, omitir proporcionar atención médica y negar las prestaciones de seguridad social a que se tiene derecho** y en 2012 las cifras fueron constantes.*

Entre los servicios de salud que otorgan a sus derecho-habientes tanto el IMSS como el ISSSTE, cuentan con Tratamientos Sustitutivos de la Función Renal, entre ellos la Hemodiálisis, para los pacientes que tienen padecimientos de insuficiencia renal.

La función principal de los riñones es eliminar toxinas y líquido extra de la sangre. Si los productos de desecho se acumulan en el cuerpo, puede ser peligroso y causar incluso la muerte.

La hemodiálisis (así como otros tipos de diálisis) según lo explica la Kidney Foundation of Canadá (fundación especializada en trasplantes de órganos) cumple la función de los riñones cuando dejan de funcionar bien, mediante una máquina.

Durante el tratamiento de la hemodiálisis, la sangre pasa a través de un tubo hasta un riñón artificial o un filtro.

El filtro, llamado dializador, se divide en dos partes separadas por una pared delgada.

A medida que la sangre pasa a través de una parte del filtro, un líquido especial en la otra parte extrae los residuos de la sangre.

La sangre luego regresa al cuerpo a través de un tubo.

El médico creará un acceso donde se conecta el tubo, en primera instancia provisional mediante un catéter, posteriormente uno permanente mediante un símil o una fistula arteriovenosa interna.

Por lo regular, un acceso estará en un vaso sanguíneo en el brazo (acto que se realiza mediante cirugía), mediante este acceso se conecta a la máquina de hemodiálisis.

Y la conexión continua por el tiempo necesario que lo requiera el paciente.

Al final del tiempo prescrito, se desconecta al paciente de los tubos de las líneas de la sangre (que son removidos y desechados, excepto quizás el filtro, que puede ser esterilizado y reutilizado con el mismo paciente en una fecha

posterior). Las heridas de la aguja (en caso de la fístula) se vendan con gasa, se sostienen por hasta 1 hora con presión directa para detener el sangrado, y después se pone de pie en el sitio. El proceso es similar a la toma de muestras de sangre, sólo que es más largo, y se pierde más líquido o sangre.

Otra vez se miden la temperatura, la presión arterial de pie y sentado, y el peso. Los cambios de temperatura pueden indicar infección. El pesar al paciente es para confirmar el retiro de la cantidad deseada de líquido.

El personal del cuidado verifica que el paciente esté en condición conveniente para irse. El paciente debe poder estar parado (si era capaz de hacerlo previamente), mantener una presión arterial razonable, y estar coherente (si normalmente es coherente). Diferentes reglas aplican el tratamiento del paciente hospitalizado.

En ello coincide el Sector Salud Federal y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuando emiten sus guías de referencia tanto rápida como de práctica clínica, respecto del tratamiento sustitutivo de la función renal.

Como se desprende se trata de un servicio con un procedimiento complejo que requiere total profesionalización del personal que se ocupa de otorgarlo, además de las adecuadas instalaciones y material idóneo. De lo contrario se pone en riesgo la vida del paciente.

Tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), tienen la prestación del servicio de Hemodiálisis intramuros y extramuros, dado que dichas instituciones dicen no tener los medios para prestar el servicio de forma directa totalmente, realizándose contratos subrogados con clínicas privadas.

En el IMSS según fuentes de su propia página oficial se encuentran celebrados contratos hasta el año 2019, de acuerdo a su comunicado número 60/2015, sin embargo, también se desprende carencia de datos e información para el caso del Estado de Guerrero, solamente previéndose que, se celebraron contratos de subrogación del servicio de hemodiálisis en los años 2009 y 2010, publicando los mismos, pero que a la fecha se encuentran concluidos.

En la página oficial del ISSSTE, para el caso del Estado de Guerrero se encuentra publicada la CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

ELECTRÓNICA No. LA-019GYN078-__-2016, para la adjudicación de contrato(s) relativos del “Servicio de Hemodiálisis Subrogada”; se infiere a foja 31 de esta que las fechas de los actos inherentes a la Licitación, concluyen en el mes de julio de este año y firmándose el contrato con el ganador de la misma el primer día del mes de agosto.

Los servicios subrogados de Hemodiálisis tanto del IMSS como del ISSSTE, no han sido ni son la excepción en materia de queja, por el contrario, se puede documentar por los medios de comunicación y difusión masiva de constantes denuncias respecto de la mala prestación del servicio; en recientes fechas la Fundación ALE en pro de la donación de órganos por conducto de su Presidente Carlos Alejandro Castro Sánchez denunció un abuso en el diagnóstico de los pacientes para el tratamiento (dejando entrever, solo un aspecto económico en el trasfondo) (información difundida en el diario el Sol de México de Marzo del 2016).

En el pasado mes de mayo, en el IMSS Delegación Puebla se suscitó una polémica respecto a la prestación del servicio evidenciando la mala calidad del mismo y las inadecuadas condiciones en las instalaciones de la empresa que se hacía cargo de ello de forma subrogada en recientes fechas, la respuesta oficial fue que su antecesora que había perdido la nueva licitación, era la culpable en difundir cuestiones que se afirmaron falsas.

Aseverando que se inspeccionaron las instalaciones y que no se habían percibido irregularidades. Además de que no existían denuncias formales por los derechohabientes, ello no obstante de que ante los medios de comunicación se presentó por parte de diversos beneficiarios, material fotográfico que evidenciaba las anomalías.

Situación similar se suscitó en el Estado de Tlaxcala, entre los meses de octubre y noviembre del 2015. En la que también las Instituciones manifestaron, que ello solo se debía a cuestión de intereses empresariales, de quien anteriormente prestaba el servicio. En esta Entidad no obstante se documentó la muerte de un paciente, pero el entonces delegado del IMSS, Ariel Leyva Almeida acusó de irresponsables a los medios de comunicación y pidió “chance” para solucionar una queja por falta de higiene.

Con cinismo el funcionario llegó a tal grado de que también pidió a los pacientes “dar chance” a la empresa responsable de realizar diálisis y hemodiálisis, para que

acabe de instalar sus servicios en Tlaxcala. Ello, porque apenas había comenzado a hacerse cargo.

“Apenas inició operaciones la semana pasada”, dijo en respuesta a la queja que presentó la derechohabiente Flor Deyanira Montes López ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de ese Estado (CEDH), por incumplir con las medidas higiénicas. La versión oficial es que el paciente llegó muerto a las instalaciones. Posteriormente el funcionario fue removido del cargo en la Delegación Tlaxcala, pero solo para ser enviado con el mismo a la de Sinaloa.

Acto similar fue denunciado en el Estado de Guanajuato, en los meses de septiembre y octubre del 2014, donde también se denunció que la inconformidad radicaba en que casualmente la Licitación la había ganado una empresa que ni siquiera tiene sede para dar el servicio, en el lugar donde debe prestarlo o que en su caso comienza a instalarse para participar en este concurso; comenzando a prestar el servicio sin estar debidamente situada.

En Marzo del 2016, se difundió la noticia de que en Zamora, Michoacán, pacientes de Hemodiálisis, presentaron juicios de garantías en el que acusan al IMSS de transferirlos a una clínica sin certificación y con supuestos antecedentes de negligencia médica en otros Estados del País.

Podemos concluir entonces que los motivos primordiales de inconformidad y causas de muerte, denunciados, tienen como factor coincidente que se deben a que existen empresas que ni siquiera tienen sede para dar el servicio, en el lugar donde deben prestarlo o se comienzan a instalar para participar en la Licitación, (casualmente ganan las mismas sobre empresas que tienen más antigüedad dando el tratamiento de hemodiálisis con instalaciones fijas en la ciudad, y de probada calidad y conformidad con los pacientes); lo que conlleva a que comiencen a dotar del tratamiento con muchas deficiencias, denunciando los derecho- habientes que experimentan con sus vidas, al ser en dicha etapa de transición susceptibles de deceso.

Incluso, la Empresa Mexicana Pisa que presta servicios de Hemodiálisis y venta de material para Diálisis en el año 2015, estuvo inmiscuida en un escándalo internacional en el País vecino de Guatemala, donde hubo 24 decesos; no obstante se habla según medios de comunicación que en nuestro país el IMSS, en el año 2015 (4 de septiembre), le otorgó a dicha Empresa 20 contratos para la prestación del Servicio de Hemodiálisis, que duraran hasta el año 2019.

Información que incluso fue difundida en cadena nacional por la Televisora Televisa, en sus programas “los Reporteros” y “Punto de Partida”⁵ transmitidos en el mes de septiembre del año próximo pasado.

El Estado de Guerrero, no es la excepción y en este año, cuando menos se han difundido cinco casos de negligencia en la prestación del servicio de Hemodiálisis tanto en el IMSS como en el ISSSTE, siendo este último el del reciente conflicto en esta ciudad capital por el cambio de Clínica de los pacientes, hacia una que se infiere no reúne las condiciones de infraestructura adecuados para ser beneficiada con el otorgamiento del servicio.

Casualmente con el común denominador de la problemática suscitada en diversos Estados:

- 1. Una clínica que se comienza instalar durante el proceso de licitación, para prestar el servicio y que no está apta para comenzar a brindarlo.*

Debo precisar que las quejas llegan al suscrito de forma común, respecto a la prestación del servicio de Hemodiálisis, pero acallan ante el temor de que se les niegue o dolosamente se les preste de forma deficiente poniendo en riesgo su vida.

*Además lo que se solicita, es que las Instituciones de Salud y Seguridad Social, no solo prevean realizar una Licitación en el marco de la formalidad, **sino que se tome en cuenta la opinión de los pacientes que se benefician del servicio;** pero además de que se privilegie a clínicas que cuentan con experiencia en la prestación, de acuerdo al lugar donde este se otorga.*

El trato humano resulta vital para los derecho-habientes, ya que refieren que existen empresas a las que solo les preocupa el aspecto económico, y esto trae como consecuencia que los materiales para el otorgamiento del servicio, no sean cambiados o desechados en los momentos oportunos con finalidades de ahorro, lo que puede propiciar la muerte del paciente.

No solo ello, sino que deben transparentarse las Licitaciones.

Hoy, como Legislador propongo el presente acuerdo parlamentario, porque debemos de estar preocupados porque se garanticen los derechos humanos,

⁵ <http://noticieros.televisa.com/programas-punto-de-partida/1509/corrupcion-mata/>

como el derecho a la salud, que como se ha sostenido al inicio de la exposición de motivos, el pleno disfrute de dicho derecho no solo basta con que se otorguen los servicios de salud, sino que estos sean de calidad. Garanticemos plenamente a nuestra población la aplicación de los mandatos provenientes de la Carta Magna”.

Que vertido lo anterior, en sesión de fecha 30 de junio del 2016, la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por unanimidad de votos, en todos y cada uno de sus términos, la propuesta de Acuerdo Parlamentario presentada por el Diputado Raymundo García Gutiérrez.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 8 fracción I y 127 párrafo cuarto de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 286, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

ACUERDO PARLAMENTARIO

PRIMERO.- La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, exhorta al Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para que instruyan a los Delegados de dichos Institutos en el Estado de Guerrero, realicen supervisiones periódicas a las clínicas o establecimientos que tienen subrogado el servicio de hemodiálisis en la entidad, **donde se recabe y documente la opinión de los pacientes beneficiarios del tratamiento, respecto a la calidad del mismo.**

SEGUNDO.- La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, exhorta al Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para que instruyan a los Delegados de dichos Institutos en el Estado de Guerrero, **se privilegie en las licitaciones la participación y adjudicación del servicio de Hemodiálisis a personas físicas o morales que lo hayan prestado**

previamente con calidad, sin contar con denuncias de actos irregulares en el mismo, así como también que cuenten con instalaciones debidamente establecidas con un tiempo prudente en el lugar donde van a proporcionarlos.

TERCERO. La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, exhorta al Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para que instruyan a los Delegados de dichos Institutos en el Estado de Guerrero, **se indique como requisito de participación, en las convocatorias de las Licitaciones del tratamiento de Hemodiálisis la propuesta de un proyecto de trato y calidad humano hacia los pacientes que se atenderán en la prestación del servicio, de acuerdo a la naturaleza del derecho a la Salud.**

CUARTO. La Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, exhorta al Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y al del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para que instruyan a los Delegados de dichos Institutos en el Estado de Guerrero, **se prevea en los contratos de adjudicación del servicio de Hemodialisis, como causal de rescisión del mismo, el inadecuado trato humano hacia los pacientes, que pueda derivar de la opinión que estos viertan en las inspecciones periódicas que se realicen.**

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo Parlamentario surtirá sus efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO.- Túrnese a los Directores Generales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), para su observancia y cumplimiento.

TERCERO.- Publíquese el presente Acuerdo Parlamentario en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, así como en la página web del Congreso del Estado, para el conocimiento general y efectos legales procedentes.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los treinta días del mes de junio del año dos mil dieciséis.

**DIPUTADO SEGUNDO VICEPRESIDENTE
EN FUNCIONES DE PRESIDENTE**

IVÁN PACHUCA DOMÍNGUEZ

DIPUTADA SECRETARIA

MA LUISA VARGAS MEJÍA

DIPUTADA SECRETARIA

MAGDALENA CAMACHO DÍAZ

(HOJA DE FIRMAS DEL ACUERDO PARLAMENTARIO POR LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO, EXHORTA AL TITULAR DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (ISSSTE) Y AL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), PARA QUE INSTRUYAN A LOS DELEGADOS DE DICHS INSTITUTOS EN EL ESTADO DE GUERRERO, REALICEN SUPERVISIONES PERIÓDICAS A LAS CLÍNICAS O ESTABLECIMIENTOS QUE TIENEN SUBROGADO EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS EN LA ENTIDAD, DONDE SE RECABE Y DOCUMENTE LA OPINIÓN DE LOS PACIENTES BENEFICIARIOS DEL TRATAMIENTO, RESPECTO A LA CALIDAD DEL MISMO.)