



Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Seguridad Social le fue turnada para su estudio y dictamen, la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la fracción V del artículo 251 de la Ley del Seguro Social, presentada por el diputado Alfonso Primitivo Ríos Vázquez del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, en sesión de la Comisión Permanente de la Cámara de Diputados el día 19 de enero del año 2011, a la cual este órgano legislativo colegiado solicitó ampliación del plazo el día 3 de marzo de 2011, para emitir el dictamen correspondiente.

En atención a ello y de conformidad con las atribuciones que le otorga el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 39, numeral 1, 40, numeral 1, 45, numeral 6, incisos e) y f), y numeral 7 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 77, numerales 1 y 2, 78, 80, 82, 83, 84 y 87 del Reglamento de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, la Comisión de Seguridad Social somete a la consideración de su H. Junta Directiva, el siguiente:

DICTAMEN

ANTECEDENTES

✓ El Diputado Alfonso Primitivo Ríos Vázquez del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática presentó en sesión de la Comisión Permanente el miércoles 19 de enero de 2011, Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la fracción V del artículo 251 de la Ley del Seguro Social.

En la misma fecha, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados ordenó que el asunto fuera turnado a la Comisión de Seguridad Social.

El jueves 3 de marzo de 2011, la Comisión de Seguridad Social solicitó a la Mesa Directiva, ampliación del plazo para dictaminar la iniciativa que nos ocupa, en virtud de la importancia e impacto que tendría una propuesta



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

Previo estudio y análisis de la iniciativa, se procedió a la elaboración del presente dictamen.

CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La iniciativa en comento propone ampliar las facultades y atribuciones que tiene el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la sustitución de su mobiliario, instrumental, equipo y aparatos médicos que tengan más de cinco años de antigüedad, a fin de fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención.

El diputado promovente argumenta que el Sistema Nacional de Salud es el instrumento que hace cumplir el derecho a la protección de la salud, en tanto que el IMSS y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores (ISSSTE), organizaron un Sistema Regionalizado de Atención con base en el fortalecimiento de su estructura delegacional, desconcentrando funciones y desarrollando infraestructura hospitalaria con capacidad gerencial y toma de decisiones, en las zonas donde se generan problemas por la demanda de servicios de salud.

Continúa el autor explicando que el IMSS cuenta con 32 delegaciones estatales, de las cuales cuatro se radican en el Distrito Federal. Así mismo, expone que para otorgar servicios médicos a la población derechohabiente, las unidades médicas se organizan en tres niveles de atención al tiempo que se encuentran regionalizadas para evitar grandes desplazamientos, al acercar estos servicios; equilibrar la demanda de atención médica y; mejorar la oportunidad y la calidad de la atención, todo ello en un marco de restricción financiera.

A continuación expone el autor numeralia de las unidades médicas con que cuenta el IMSS, 507 de primer nivel (de las cuales 1,106 corresponden a Unidades de Medicina Familiar) y 401 auxiliares, en ambos casos refiere que cuentan con antigüedad mayor a 28 años. Respecto a Hospitales Generales se señala que de acuerdo al Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión Sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2009 – 2010, se identifican 262 inmuebles, de los cuales el 86.64% guardan en promedio 31 años de antigüedad, de los que 120 continúan prestando servicios de medicina familiar.

En este mismo sentido el autor refiere que al adicionar el IMSS dos Unidades Médicas de Atención Ambulatoria, se alcanzan en total 35 de estas, explicando que de ellas, ocho son inmuebles autónomos y 27 unidades anexas a Unidades de Medicina Familiar y hospitales, pero que al final solo 32 se encuentran en



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

operación. En el tercer nivel de atención conforme al informe citado y a la exposición del diputado promovente, se tienen que hay 37 unidades, cuya infraestructura de este nivel de atención médica observa 28 años de antigüedad en promedio, así mismo 21 inmuebles tienen 24 años de antigüedad apoyando la atención, o bien; se tienen destinados a la educación y a la investigación médicas.

En el caso de las 63 unidades donde el IMSS realiza investigación epidemiológica, farmacológica, genética, de enfermedades neurológicas e infecciosas, de investigación clínica, educativas y de economía de la salud entre otras, el autor manifiesta que estas operan en inmuebles de Unidades Médicas o Administrativas, destacando la importancia de las investigaciones que ahí se efectúan y su calidad.

De igual forma, argumenta el autor sobre el Informe del IMSS, que fueron evaluadas las condiciones de los inmuebles para servicios médicos, valorándose el estado físico de ellos, las instalaciones y equipos propios de 1,452 unidades médico-hospitalarias, unidades auxiliares y Unidades Ambulatorias, y que en tres de cada cinco unidades, el estado del inmueble, instalaciones y equipo se calificaron como en buenas condiciones, para lo cual se señala que estos demandan mantenimiento preventivo y rutinario.

Aunado a todo lo anterior, el diputado promovente hace referencia a las ocasiones en que la Cámara de Diputados se ha manifestado en contra del rezago en infraestructura y calidad de los servicios médicos, sin embargo, refiere que no se han logrado los avances deseados en el área de la salud, para lo cual vuelve a citar el Informe de la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2009-2010, manifestando que la asignación de recursos presupuestales para inversión en equipo médico ha sido muy variable, destacando el caso de la inversión en el rubro de radiología e imagenología hecho en 2009, esto a raíz de la contingencia por el virus de la influenza AH1N1.

Continúa el autor manifestando en su exposición de motivos que, del Informe ya citado, existe de acuerdo a evaluación independiente, calificación de bueno en los rubros inmueble, instalaciones y equipo, pero a juicio del propio autor existe la percepción de desánimo en cuanto a efectividad y calidad en todos y cada uno de los servicios que ofrece el IMSS, y contrasta el Informe 2009 - 2010 con el que en 2005 presentó la división técnica de información estadística en salud, en cuyo contenido de acuerdo al autor, refiere antigüedad mayor a diez años para el caso de equipos de rayos X, ultrasonografía y tomografía, a lo cual en opinión del autor resultan obsoletos a pesar de estar funcionando.



Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Adicionalmente, en la iniciativa motivo del presente dictamen, el autor argumenta que derivado de denuncias hechas por los derechohabientes del IMSS, todo ello por falta de equipo y aparatos médicos para su atención, se hacen diagnósticos erróneos, generando con ello daños a la salud e incluso algunos irreversibles a los pacientes y enfermos que atiende el Instituto, todo ello de cara al reto de dar respuesta de calidad a la demanda creciente de servicios por parte de la población, ante un escenario de recursos cada vez más limitados.

En consecuencia a todo lo anterior, el autor propone como respuesta a la problemática planteada por él, la aplicación inmediata de un programa nacional no solo para el IMSS, sino para toda institución médica pública, que permita dar atención preventiva y permita contar con tecnología e infraestructura especializada que aminore el rezago en la atención de los pacientes.

De acuerdo a las consideraciones anteriormente mencionadas, la modificación que la iniciativa propone son las siguientes:

Artículo 251. ...

De I a IV.- ...

V. Adquirir bienes muebles e inmuebles, para los fines que le son propios, **así como la sustitución de mobiliario, instrumental, equipo y aparatos médicos que rebasen los 5 años de antigüedad.**

VI a XXXVII.- ...

Conforme a los antecedentes y motivaciones de referencia, las Comisión dictaminadora expone las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Esta Comisión dictaminadora reconoce la naturaleza social que genera la iniciativa que nos ocupa y, en virtud de ello coincide en que las Instituciones encargadas de la prestación de servicios médicos, constituyen un eje estratégico que garantiza de forma concreta la protección social con que cuenta el Estado mexicano.
2. Pese a lo anterior, esta Comisión de Seguridad Social disiente respecto al planteamiento, y por tanto, a la solución legislativa planteada ante la problemática expuesta por el autor de la iniciativa, presentada al tenor de su exposición de motivos.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

3. En este sentido, la reforma propuesta por el diputado promovente no resuelve de fondo la carencia, mal funcionamiento, o falta de revisión y mantenimiento de los equipos médicos con que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social, debido a diferentes razones técnico-operativas, además de la financiera.
4. En el cuerpo de la Iniciativa propuesta, nunca se hace referencia a la gestión del equipo médico, la cual es el conjunto de procedimientos sistemáticos para proveer y evaluar la tecnología apropiada, segura, eficaz, así como su costo en una unidad de médica o en un sistema de salud. La gestión de equipo médico implica la detección de necesidades, planeación, evaluación, adquisición, instalación, mantenimiento, capacitación, uso, obsolescencia y baja, del equipo médico y/o la reposición del mismo.
5. Siguiendo con la Iniciativa que pretende reformar la Ley del Seguro Social que presenta el autor, cabe señalar que, para toda institución de salud, la adquisición de equipos nuevos o la necesidad de tener que realizar una actualización o cambio, exige la planificación de la operación y la forma de obtener los mejores resultados para su inversión, mismos que no fueron considerados por el autor.
6. Así mismo, el documento en cuestión no hace alusión al hecho de que las tecnologías actuales son generalmente más complejas que la generación anterior, con utilización de sistemas aplicados o programas dedicados a resolver funciones y adquirir datos de otros sistemas, a su vez de variada complejidad. Esto exige que se deba contar con personal cada vez con mayor nivel de capacitación, tanto para la operación como para el mantenimiento; generalmente con un aumento en los costos de operación; con instalaciones de apoyo también más complejas; de una rápida obsolescencia y sujeta a las demandas de un mercado cada vez más exigente. En todo caso, estas consideraciones resultan ausentes dentro de la iniciativa y sin embargo son de trascendental importancia, ya que se desconocen aspectos básicos de planeación para compra de equipo médico tales como:
 - Las directivas estratégicas de la institución (IMSS, en este caso de acuerdo con el Proyecto de Decreto que presenta el promovente)
 - El estado del arte de la tecnología a adquirir
 - Las opciones técnicas disponibles y posibles
 - La Identificación los actores del proceso a seguir
 - Las opciones técnicas disponibles
 - La investigación sobre el o los sistemas mas adecuados

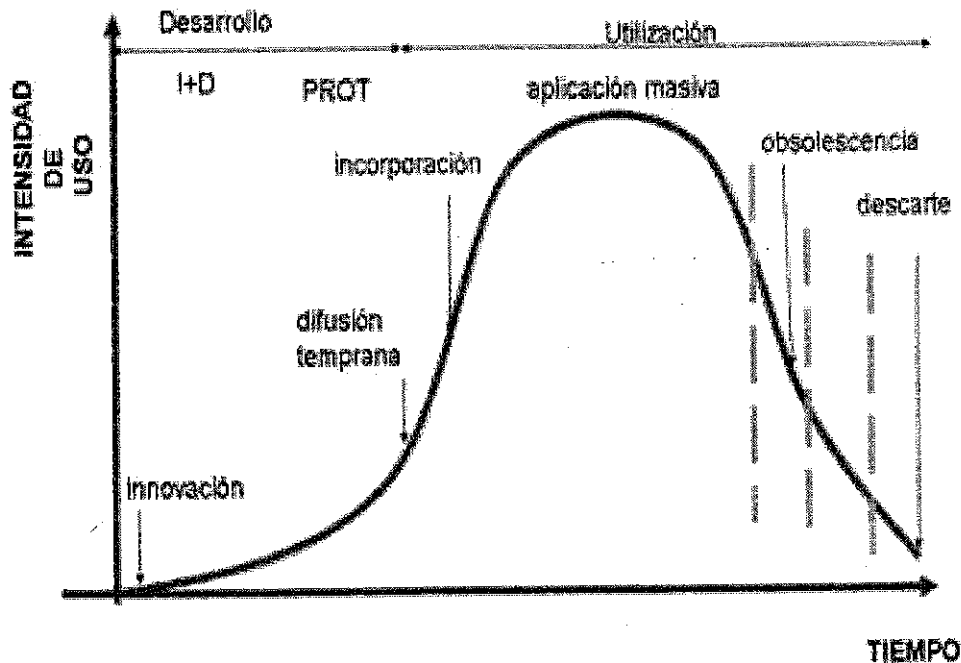


Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

- Evaluación de requerimientos de infraestructura e instalaciones primarias y complementarias
- Planificación de la operación dentro de un lapso de tiempo adecuado
- El planteamiento de estrategias económicas del proyecto
- Análisis del flujo de fondos
- Análisis del costo-beneficio respecto a los recursos fiscales a utilizar
- Análisis del Costo del Ciclo de Vida Útil

Si de equipos hablamos, debemos comprender que las tecnologías cumplen un ciclo denominado de servicio o tecnológico donde podemos observar que existe un tiempo de desarrollo y uno de utilización. (Ver Cuadro A)

Cuadro A



Fuente: Ing. José M. Flores, PTDP Ingeniería Hospitalaria – Bioingeniería UNER

En el gráfico se plantean tres situaciones diferentes, la más alta es un equipo vigente que deberá tener un costo-beneficio inmediato, los otros dos son equipos obsoletos que no conviene hacer la inversión. Este último caso



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

es importante analizarlo si se compra un equipo usado. Conocer el estado del arte requiere por otro lado profesionales con probada solvencia en el tema, que, de no contarse dentro de la institución, deberá requerir de un consultor o consultoría especializada. Será necesario tener en cuenta que existen tecnologías disponibles y dentro de éstas, las tecnologías posibles son las que responden a las expectativas estratégicas del IMSS en este caso en particular. Las primeras no siempre responden a estas últimas.

En este proceso resultan claves quienes harán uso del equipo que se pretende adquirir: médicos, bioquímicos, personal de enfermería, ingenieros clínicos, técnicos, y por su puesto los pacientes. Cuando se planea la compra de equipo médico, se debe entender que, también se están comprando los gastos asociados a ese insumo, y que el valor de compra es solo una parte del costo total que insumirá esa tecnología a lo largo de la vida útil, lo cual no explica el diputado promovente.

Ahora bien, y siguiendo esta línea de argumentación respecto del Proyecto de Decreto en cuestión, este carece de una explicación sobre aspectos específicos una vez, de ser el caso, adquirido el equipo como lo son:

- Efectividad clínica.
 - Riesgos y seguridad.
 - Demanda: demanda real, variación de la demanda y fluctuaciones mediatas y futuras en la atención de pacientes.
 - Infraestructura: espacios, edificios, accesos, servicios conexos.
 - Usuarios: capacitación, protección, actualización, adaptabilidad u otros relacionados
 - Mantenimiento: entrenamiento, herramientas, personal, contratos, etc.
 - Insumos: directos, indirectos, repuestos, complementarios
 - Seguros.
7. Es particularmente significativo que, la Iniciativa que en este acto se dictamina, en el contenido del Proyecto de Decreto, como uno de los asuntos a destacar, se señala el fortalecimiento del Sistema Regionalizado de Atención, pese a esto, solo se profundiza en la actualización del equipo médico del IMSS, pero no asocia otras acciones que encaminen a este objetivo, es decir, dicho fortalecimiento resulta solo enunciativo.
8. Los informes en que apoya el autor su Iniciativa, son importantes en términos de hacer posible una comparación pertinente y como referencias



Dictamen en sentido negativo a la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del Artículo 251 de la Ley del Seguro Social, con el que se pretende fortalecer el Sistema Regionalizado de Atención y que prevé la actualización del equipo médico del IMSS, presentada por el C. Dip. Alfonso Primitivo Ríos (PRD).

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

resultan muy importantes, desafortunadamente no se hace uso, pese a estar señalado en el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión Sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2009 – 2010, del Catálogo de Unidades en Servicio (CATUS) y su depuración citados en el documento en que apoya el autor parte de la justificación para proponer la modificación a la Ley del Seguro Social por él propuesta, además de que parece que no haber revisado los registros administrativos del propio IMSS materia de su propuesta legislativa.

9. Resulta pertinente conocer en qué estudios técnicos sustenta el promovente, la consideración de catalogar como obsoleto a un equipo médico, cuando éste rebasa los diez años de operación, a pesar de que acepta que son funcionales aún.
10. La propuesta carece del estudio financiero que dote de sustentabilidad y sobre todo viabilidad y factibilidad, la realización en períodos relativamente cortos, de la sustitución del mobiliario, instrumental, equipo y aparatos médicos que rebasen los cinco años de antigüedad, para el caso de todo el IMSS. En abono a lo anterior, la iniciativa en comento, no especifica de dónde saldrán los recursos que hagan posible el cambio de insumos anteriormente descrito.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión de Seguridad Social, con fundamento en los artículos 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39, 40 y 45 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, 77, numerales 1 y 2, 78, 80, 82, 83, 84 y 87 del Reglamento de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

ACUERDO

Primero.- Se desecha la el Proyecto de Decreto que reforma la fracción V del artículo 251 de la Ley del Seguro Social de conformidad a las observaciones hechas en el cuerpo del presente documento.

Segundo.- Archívese el presente asunto como total y definitivamente concluido.

Dado en el salón de sesiones de la Comisión de Seguridad social el día 26 del mes de julio del año 2011.

Por la Comisión de Seguridad Social.



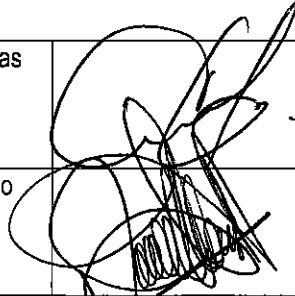
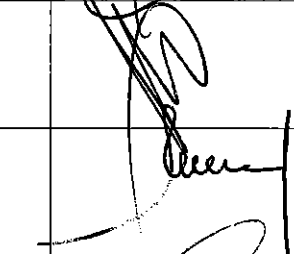
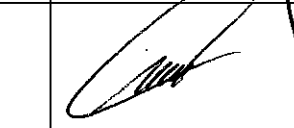





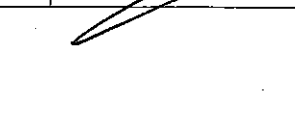
DICTAMEN NEGATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 251 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PRESENTADA POR EL C. DIP. ALFONSO PRIMITIVO RÍOS VAZQUEZ (PT).

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

**PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS**

Dip. Martha Angélica Bernardino Rojas PRD			
Dip. Janet Graciela González Tostado PRI			
Dip. Rafael Yerena Zambrano PRI			
Dip. Jorge Hernández Hernández PRI			
Dip. Valdemar Gutiérrez Fragoso PAN			
DIP. Ana Elia Paredes Arciga PAN			
Dip. Israel Madrigal Ceja PRD			
Dip. PRI			
Dip. Elvia Hernández García PRI			
Dip. Armando Neyra Chávez PRI			



DICTAMEN NEGATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 251 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PRESENTADA POR EL C. DIP. ALFONSO PRIMITIVO RÍOS VÁZQUEZ (PT).

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

Dip. Clara Gómez Caro PRI			
Dip. Fernando Espino Arévalo PRI			
Dip. Isaías González Cuevas PRI			
Dip. Francisco Alejandro Moreno Merino PRI			
Dip. Melchor Sánchez de La Fuente PRI			
Dip. PRI			
Dip. Armando Jesús Báez Pinal PRI			
Dip. Germán Contreras García PRI			
Dip. Velia Idalia Aguilar Armendáriz PAN			
Dip. PAN			
Dip. José Gerardo De Los Cobos Silva PAN			



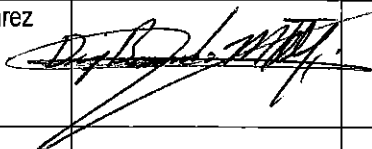
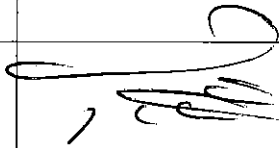
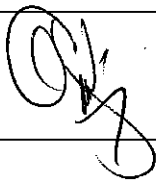
DICTAMEN NEGATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 251 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, PRESENTADA POR EL C. DIP. ALFONSO PRIMITIVO RÍOS VÁZQUEZ (PT).

PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. PAN			
Dip. Bernardo Margarito Téllez Juárez PAN			
Dip. Rubén Arellano Rodríguez PAN			
Dip. Francisco Hernández Juárez PRD			
Dip. Feliciano Rosendo Marín Díaz PRD			
Dip. NA			
Dip. José Gerardo Rodolfo Fernández Noroña PT			
Dip. CONV.			
Dip. Norma Leticia Orozco Torres PVEM	