

## CONTENIDO

### **Iniciativa del Ejecutivo federal**

Con proyecto de decreto, por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de atención médica integral, universal y gratuita

## Anexo 10

**Lunes 5 de febrero**



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

**DIP. MARCELA GUERRA CASTILLO  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto, por su digno conducto, ante esta Honorable Asamblea, la **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de atención médica integral, universal y gratuita**, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Bajo la premisa de construir un país con bienestar, las acciones de este gobierno, en términos de salud, se han conducido con el firme compromiso de consolidar una transformación que cobije a la población y brinde la certeza jurídica de poder garantizar y hacer efectivo el derecho universal a la protección de la salud; de forma específica, a través de dotar de certeza y explicitar que el Estado garantizará atención médica integral, universal y gratuita; incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios, para garantizar a todas las personas su derecho humano a la salud.

La acción anterior está fundamentada en el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que señala que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección. Por tal razón, es obligación de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Asimismo, el artículo 4o. constitucional establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar;



#### PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

el cual debe concebirse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud, además de que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez y adolescencia, lo que garantiza en forma plena sus derechos; entre ellos a la salud, principio que deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas

En ese contexto, el Estado mexicano siendo parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por el Senado de la República en 1981, debe adoptar medidas para la prevención y el tratamiento de enfermedades de cualquier índole; en atención a lo señalado en el artículo 12; a saber, que los Estados parte *"reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental"* y en concordancia con la "Observación General 14" del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas del año 2000, que en el párrafo 1 define a la salud *como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos; por lo que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente*", y que será considerado como violaciones al derecho a la salud el que un *Estado no adopte todas las medidas necesarias para proteger, dentro de su jurisdicción, a las personas contra las violaciones del derecho a la salud por terceros*.

De igual forma, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en la tesis jurisprudencial 1a./J.8/2019 titulada *Derecho a la Protección de la Salud, Dimensiones Individual y Social*, estableció que el derecho a la salud tiene una dimensión individual o personal y otra pública o social, y que en esta última el Estado debe atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general y emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

En este sentido, el derecho humano a la salud comprende varios aspectos fundamentales, que son<sup>1</sup>:

- 1. Derecho inclusivo:** este derecho comprende un amplio conjunto de factores determinantes básicos que pueden contribuir a una vida sana, los cuales son el agua potable y condiciones sanitarias adecuadas; alimentos aptos para el consumo; la nutrición y vivienda adecuadas; condiciones de trabajo y un medio ambiente salubres; educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud e igualdad de género.
- 2. Derecho de libertades:** esto consiste en que ninguna persona pueda ser sometida a algún tratamiento médico sin el propio consentimiento; como lo es la esterilización forzada, experimentos e investigaciones, actos de tortura, entre otros.
- 3. Derecho de derechos:** lo anterior implica que el derecho a la salud tiene un desdoblamiento en otros derechos como los son la protección de la salud en igualdad de oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud; la prevención y el tratamiento de las enfermedades, y la lucha contra ellas; el acceso a medicamentos esenciales; la salud materna, infantil y reproductiva; el acceso oportuno a los servicios de salud básicos; el acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud; y la participación de la población en el proceso de adopción de decisiones en cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario y nacional.
- 4. Facilitación de servicios, bienes e instalaciones:** es necesario que los servicios, las instalaciones y todo lo relativos al ejercicio al derecho a la salud sea sin discriminación para que se pueda disfrutar el más alto nivel de este.
- 5. Disponibilidad:** debe existir un número suficiente de establecimientos, bienes, servicios y centros de salud.

---

<sup>1</sup> *El derecho a la salud, folleto informativo N. 31.* Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

6. **Accesibilidad:** este aspecto se aborda en tres dimensiones; la físicamente, lo cual implica que los servicios, bienes e instalaciones deben estar geográficamente al alcance de todos los sectores de la población; económicamente, que implica que esté al alcance de todos los presupuestos y, en el caso de los grupos vulnerables, se pueda acceder a un servicio gratuito; por último, este aspecto involucra la de poder solicitar, recibir y difundir información relacionada con la salud, sin menoscabar el derecho de que los datos personales.
7. **Aceptables:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar en sintonía con la ética médica y sensibilidad para con los requisitos de género y ser culturalmente apropiados, con el propósito de que sean adecuados desde el punto de vista médico y cultural. La aceptabilidad requiere que los establecimientos, los bienes, los servicios y los programas de salud se centren en la persona y den respuesta a las necesidades concretas de diversos grupos de población, de conformidad con las normas internacionales de ética médica relativas a la confidencialidad y el consentimiento informado<sup>2</sup>.
8. **Apropiados:** lo anterior implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben estar respaldados por la comunidad científica y médica, además de ser de buena calidad; lo que implica contar con personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas.

En la misma línea, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha indicado que los Estados tienen una obligación mínima básica de garantizar la satisfacción de niveles esenciales de cada uno de los derechos reconocidos en el Pacto, entre ellos el de la salud, que necesariamente implica la garantía del acceso a los establecimientos, bienes y servicios de salud sin discriminación, especialmente para los grupos vulnerables o marginales; el acceso a alimentos

---

<sup>2</sup> Componentes básicos del derecho a la salud de la Organización Mundial de la Salud, en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud%20incluye%20cuatro%20elementos%20esenciales%20y,la%20aceptabilidad%20y%20la%20calidad>



#### PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

esenciales mínimos aptos para el consumo y suficientes desde el punto de vista nutricional; el acceso a una vivienda, unos servicios de saneamiento y un abastecimiento de agua potable adecuados; el suministro de medicamentos esenciales y una distribución equitativa de todos los establecimientos, bienes y servicios de salud<sup>3</sup>.

Además, el Estado debe abstenerse de negar o limitar el acceso a los servicios de atención sanitaria; comercializar medicamentos peligrosos; imponer prácticas discriminatorias relacionadas con el estado y las necesidades de salud de las mujeres, como el limitar el acceso a los anticonceptivos y otros medios de mantener la salud sexual y reproductiva; retener, censurar o falsear información sanitaria; y atentar contra el derecho a la intimidad.

También, el Estado deberá proteger el derecho adoptando medidas legislativas y de otro tipo para lograr que los privados cumplan las normas cuando prestan atención sanitaria; controlar la comercialización de equipo médico y medicamentos por los agentes privados y velar por que la privatización no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los establecimientos, bienes y servicios de salud.

Por último, para proteger el derecho a la salud es necesario adoptar políticas o planes de salud nacional que abarquen los sectores público y privado, garantizando la prestación de atención sanitaria con igualdad de acceso de todos a los factores determinantes básicos de la salud<sup>4</sup>.

En México, las políticas económicas de orientación neoliberal, junto con las reformas efectuadas en los sistemas de seguridad social en 1997 y 2007, así como la reforma financiera de 2003, impulsaron la descentralización del sistema de salud. Esto implicó la inclusión de actores privados en aspectos como el aseguramiento para financiamiento, así como el acceso y la provisión de servicios de salud.

---

<sup>3</sup> *El derecho a la salud*, folleto informativo N. 31. Organización Mundial de la Salud. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>

<sup>4</sup> *Ibidem*



## PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

La esencia fundamental de estas reformas se centró en la separación de funciones relacionadas con la administración de fondos, compra y prestación de servicios, promoviendo la competencia entre actores, tanto públicos como privados, con la promesa de mejorar la calidad y reducir los costos de los servicios.

La descentralización de los servicios de salud a nivel estatal, completada en 1997, no siempre se realizó de manera planificada y no aseguró la capacidad técnica a nivel estatal. Esto resultó en la creación de organismos públicos descentralizados que no lograron una integración efectiva con los servicios estatales existentes.

A pesar de los intentos por fomentar prestadores privados de servicios, los principales proveedores para las personas afiliadas al Seguro Popular seguían siendo los Servicios Estatales de Salud y la Secretaría de Salud. Estas instituciones públicas no aumentaron su infraestructura ni contrataron personal suficiente para la creciente población, lo que resultó en un acceso deficiente a la atención médica oportuna y de calidad.

Las acciones de salud pública y servicios comunitarios se deterioraron y desarticularon durante los gobiernos neoliberales, lo que afectó negativamente a la salud de la población. La educación, promoción y prevención de la salud no recibieron suficiente relevancia. La atención sanitaria ofrecida careció de calidad y humanización, donde los padecimientos crónicos no fueron atendidos adecuadamente. La inequidad en el acceso a los servicios de salud creció en las poblaciones vulnerables, como campesinos y habitantes de zonas indígenas y rurales. Los gobiernos neoliberales entregaron un sistema de salud en crisis.<sup>5</sup>

En consecuencia y coherencia con lo anterior, la Administración Pública Federal, en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, reivindica en primer lugar el papel fundamental de las instituciones públicas para corregir y reconstruir el sistema de salud. Además, estableció en su Eje General II. "Política Social" que la salud es para toda la población, para que el derecho a la salud no sea negado ni total, ni parcialmente a la población mexicana; bajo la premisa de construir un país con

---

<sup>5</sup> Diario Oficial de la Federación, Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado 17 de agosto de 2020.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

bienestar a través de personas mexicanas saludables. Mismo que sirvió como sustento de la reforma al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos del 8 de mayo de 2020, a través del cual se reformó y adicionó el párrafo cuarto, para quedar de la siguiente forma:

*Artículo 4o. ...*

*...*

*...*

*Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.*

Esta reforma tuvo como objetivo establecer un Estado de Bienestar inclusivo y solidario, con el propósito de garantizar la protección de las personas en situación de vulnerabilidad frente a las incertidumbres económicas, las disparidades sociales y otras adversidades. Se persiguió la visión de un Estado de Bienestar que promoviera la igualdad y la fraternidad, asegurando el bienestar de las personas a lo largo de su ciclo de vida. Este enfoque aspiró a hacer efectivos los derechos fundamentales, tales como el derecho a la alimentación, el empleo, la salud, la educación, la cultura, la vivienda y la seguridad social.

En concordancia con lo anterior, la reforma en materia de salud de noviembre de 2019 estableció en el artículo 77 bis de la Ley General de Salud que:

*Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4º. de la*



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.*

*Se estableció que la protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.*

En el mismo sentido, el 17 de agosto de 2020 se publicó el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, cuyo objetivo consiste en disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de toda la población a servicios de salud de calidad, en consonancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024: “el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos”; y que enumera cinco objetivos prioritarios, los cuales son:

1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.
2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud (SNS) para corresponder a una atención integral de salud



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.

3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.
4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.
5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

Del apartado anterior se desprende que la presente reforma es, primordialmente, en cumplimiento al objetivo de *garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria*, puesto que este ha sido una de las principales metas de la presente administración, cuyo eje rector ha tenido como política no dejar a nadie atrás.

El 31 de agosto de 2022 se publicó el *Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)*, que tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del IMSS o, en su caso, el



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, según lo determine su Junta de Gobierno<sup>6</sup>.

Posteriormente, el 29 de mayo de 2023, se publicó el *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar*, cuyo artículo 7 establece que el IMSS-BIENESTAR colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar. Además, tal reforma otorgó la posibilidad al IMSS-BIENESTAR y a las entidades federativas de celebrar convenios de coordinación para la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a través de los cuales el IMSS-BIENESTAR puede asumir la función de prestar directamente servicios integrales de salud en beneficio de las personas que no cuentan con seguridad social<sup>7</sup>.

Lo anterior se vio materializado el 13 de octubre de 2023 con la firma del *Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar* por 23 entidades; cuyo objetivo consiste en consolidar la operación de un sistema integral de salud para que las entidades federativas concurren con la Federación por conducto del IMSS-BIENESTAR, a fin de garantizar la prestación de servicios de salud mediante las acciones en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados, para la prestación gratuita de servicios de salud para las personas sin seguridad social.<sup>8</sup>

Esto ha permitido impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias mexicanas, mediante servicios de asistencia social gratuita, para consolidar un sistema de

<sup>6</sup> Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).  
[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022#gsc.tab=0)

<sup>7</sup> Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5690282&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5690282&fecha=29/05/2023#gsc.tab=0)

<sup>8</sup> Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud.  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5705060&fecha=13/10/2023#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5705060&fecha=13/10/2023#gsc.tab=0)



## PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

salud para el bienestar que permita llevar a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, bajo los principios de gratuidad, cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad, e incluye tanto los servicios personales como la atención colectiva. Asimismo, el acuerdo tiene como finalidad llevar a cabo articuladamente acciones con un enfoque de derechos humanos que aseguren la continuidad en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno de México para fortalecer la rectoría del sistema de salud y así coordinar la implementación y ejecución de programas, estrategias y planes de atención médica y de salud pública.

El asegurar los servicios públicos de salud a toda la población implica materializar lo que la Organización Mundial de la Salud, el Banco Mundial y demás Organismos Internacionales han conceptualizado como la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), esto es, garantizar que las personas accedan a los servicios médicos que necesitan sin que esto les genere dificultades financieras<sup>9</sup>. Este es un concepto que abarca toda la gama de servicios de salud esenciales, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo del curso de la vida<sup>10</sup>.

Para lograr lo anterior la OMS recomienda basar los sistemas de salud en la atención primaria, para alcanzar la cobertura plena. La atención primaria involucra un enfoque inclusivo, equitativo, costoeficaz y efectivo para mejorar la salud física y mental y el bienestar social de las personas; puesto que permite que todas las personas accedan a los servicios de salud lo más cerca posible de su entorno cotidiano y de forma integral, y ayuda a ofrecer toda la gama de servicios y productos de calidad que necesitan para mejorar su salud y su bienestar, de modo que se mejore la cobertura y la protección económica<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> Cobertura Sanitaria Universal del Banco Mundial. <https://www.bancomundial.org/es/topic/universalhealthcoverage#1>

<sup>10</sup> Cobertura sanitaria universal (CSU) de la Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

<sup>11</sup> Cobertura sanitaria universal (CSU) de la Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))



## PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Asimismo, la OMS señala que la mayor parte de las intervenciones esenciales en el marco de la cobertura sanitaria universal (el 90%) pueden llevarse a cabo mediante el enfoque de la atención primaria, que reporta además ahorros importantes. De ahí que el fortalecimiento de los sistemas de salud sobre la base de la atención primaria se ha convertido en un objetivo de este Gobierno<sup>12</sup>.

También, el Banco Mundial indica que el apoyo a la salud a través del CSU constituye una inversión en el capital humano y el crecimiento económico; puesto que, si las personas no gozan de buena salud, los niños no pueden asistir a la escuela y los adultos no pueden ir a trabajar. Por lo tanto, los servicios de salud asequibles y de calidad representan una inversión a largo plazo en el capital humano al que se le tiene que brindar prioridad, puesto que diversas investigaciones señalan que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2030 todavía habrá unos 5000 millones de personas sin acceso a la atención médica en el mundo<sup>13</sup>.

En congruencia con lo anterior, que el Estado garantice la atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios está en sintonía con el avance y cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en específico con el número 3 Salud y Bienestar, que tiene como metas el garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales y el lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales seguros, eficaces, de calidad y asequibles para todos<sup>14</sup>. Para que así se pueda evitar que las personas sufran consecuencias económicas por tener que pagar los servicios de salud utilizando los ahorros de toda una vida, por medio de la venta de bienes, el recurrir a préstamos o incurrir en actos delictivos<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> Ibidem.

<sup>13</sup> Cobertura Sanitaria Universal del Banco Mundial. <https://www.bancomundial.org/es/topic/universalhealthcoverage#1>

<sup>14</sup> Los ODS en acción del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/salud-bienestar>

<sup>15</sup> Cobertura sanitaria universal (CSU) de la Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

En línea con los continuos esfuerzos de este gobierno por revitalizar el sistema de salud para la población mexicana, la presente iniciativa tiene el objeto de reformar el párrafo cuarto del artículo 4o constitucional, con la finalidad de incorporar en nuestra norma fundamental la obligación de que el Estado garantice la atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios. Todo ello se orienta hacia el compromiso de consolidar una transformación que proteja a toda la población y brinde la certeza de que cualquier persona pueda ejercer plenamente su derecho humano a la salud.

Para mejor referencia de las reformas propuestas, se adjunta el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>Artículo 4o.- ...</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.</p>	<p><b>Artículo 4o.- ...</b></p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. <b>El Estado garantizará atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios para garantizar este derecho.</b> La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la</p>





PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Por las razones expuestas, en ejercicio de la facultad conferida en el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esa Soberanía, la siguiente Iniciativa con Proyecto de

**DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO CUARTO DEL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, UNIVERSAL Y GRATUITA**

**Artículo Único.- Se reforma** el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:.

**Artículo 4o.- ...**

...

...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. **El Estado garantizará atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios para garantizar este derecho.** La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

...

...



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

## TRANSITORIOS

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

**Segundo.** El Congreso de la Unión tendrá un plazo de noventa días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para realizar las adecuaciones necesarias a las leyes que correspondan para dar cumplimiento a este.



HOJA DE FIRMA DE LA INICIATIVA  
CON PROYECTO DE DECRETO POR  
EL QUE SE REFORMA EL PÁRRAFO  
CUARTO DEL ARTÍCULO 4o. DE LA  
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN  
MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA  
INTEGRAL, UNIVERSAL Y GRATUITA

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Reitero a Usted, ciudadana presidenta de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, las seguridades de mi consideración atenta y distinguida.

Ciudad de México, a 5 de febrero de 2024

**EL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

  
**ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR**

**Oficio No. 418/UJE/DGJE/C1/2024/152**

Ciudad de México, a 2 de febrero de 2024

**DRA. MARÍA ELENA PÁEZ MEDINA**  
**Directora General de Legislación y Consulta**  
**Presupuestaria y de Asuntos Jurídicos**  
**Subprocuraduría Fiscal Federal de Legislación y Consulta**  
**Procuraduría Fiscal de la Federación**  
**P R E S E N T E**

Se hace referencia al oficio 529-II-DGLCPAJ-125/24, por el que esa Procuraduría Fiscal de la Federación remitió copias simples de la "Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de salud" (Proyecto), así como la evaluación de impacto presupuestario respectiva, enviados por la Secretaría de Gobernación, para efectos del dictamen correspondiente.

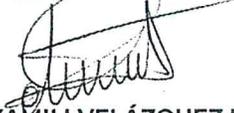
Sobre el particular, con fundamento en el artículo 25 A del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en relación con los diversos 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 18 al 20 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (RLFPRH), adjunto al presente se servirá encontrar copia simple del oficio 416/DGPyPA/2024/0268, emitido por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A".

Lo anterior, se hace de su conocimiento para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20, penúltimo párrafo del RLFPRH, mismo que señala que la evaluación de impacto presupuestario y su respectivo dictamen se anexarán a las iniciativas de leyes o decretos que se presenten al Congreso de la Unión o, en su caso, a los reglamentos, decretos, acuerdos y demás ordenamientos que se sometan a firma del Presidente de la República.

El presente se emite sobre la versión del Proyecto recibido a través del oficio señalado en el primer párrafo, por lo que cualquier modificación al mismo deberá someterse nuevamente a dictamen de esta Subsecretaría.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**  
**LA COORDINADORA**



**TANIA YÁMBILI VELÁZQUEZ DÍAZ**

Anexo: El que se indica.

C.c.p. Lic. Juan Pablo de Botton Falcón.- Subsecretario de Egresos.- Para su conocimiento.  
Lic. Berenice Martínez Mejía.- Titular de la Unidad Jurídica de Egresos.- Mismo fin.

JM/MT/JAG 24-318



**Oficio No. 416/DGPyPA/2024/0268**

Ciudad de México a 2 de febrero de 2024

**Lic. Berenice Martínez Mejía**  
**Titular de la Unidad Jurídica de Egresos**  
**Presente**

Me refiero al oficio 418/UJE/DGJE/C1/2024/125, mediante el cual se envían copias simples de la iniciativa con proyecto de "Decreto por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Salud" (Proyecto), así como su respectiva evaluación de impacto presupuestario, con el objeto de que esta Dirección General emita el dictamen correspondiente de acuerdo con las disposiciones aplicables.

Sobre el particular, y con base en el oficio número 529-II-DGLCPAJ-125/24 suscrito por la Directora General de Legislación y Consulta Presupuestaria y de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría Fiscal de la Federación; y el oficio número UGAJ/129/2024 de la Unidad General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Gobernación (SEGOB), mediante el cual se adjunta copia de la evaluación de impacto presupuestario emitida por esa Dependencia.

De acuerdo con la información proporcionada por la SEGOB, el Proyecto propone reformar el párrafo cuarto del artículo 4to. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con el fin de que el Estado garantice la atención médica integral, universal y gratuita, incluyendo estudios médicos, intervenciones quirúrgicas y los medicamentos necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Conforme a lo anterior, y de acuerdo con lo establecido en los artículos 19 y 20, tercer párrafo, segunda parte, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; la SEGOB, en su carácter de instancia responsable de la elaboración del Proyecto, remite una evaluación de impacto presupuestario emitida por la Directora General de Programación y Presupuesto de esa Dependencia, mediante oficio número UAF/DGPyP/0264/2024, en la cual se indica que el Proyecto "es de observancia aplicable a toda la Administración Pública Federal", manifestando a su vez lo siguiente:

**I. Impacto en el gasto de las dependencias y entidades por la creación o modificación de unidades administrativas y plazas o, en su caso, creación de nuevas instituciones.**

La SEGOB manifiesta que el Proyecto no tiene impacto, ya que no considera la creación o modificación de unidades administrativas y plazas, o en su caso, creación de nuevas instituciones dentro de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

**II. Impacto presupuestario en los programas aprobados de las dependencias y entidades.**

De acuerdo con lo señalado por la SEGOB, el Proyecto no tiene impacto en los programas aprobados en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, toda vez que no hay erogación alguna distinta a las ya programadas para la ejecución de sus atribuciones.

4  
AB

HACIENDA SUBSECRETARÍA DE EGRESOS  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

1/2 José Amaya Hernández

02 FEB. 2024

22:28 hrs

UNIDAD JURÍDICA DE EGRESOS





**Oficio No. 416/DGPyPA/2024/0268**

**III. Establecimiento de destinos específicos de gasto público. En este caso, solamente podrán preverse destinos específicos en leyes fiscales.**

La SEGOB indica que el Proyecto no establece destino específico de gasto público.

**IV. Establecimiento de nuevas atribuciones y actividades que deberán realizar las dependencias y entidades que requieran de mayores asignaciones presupuestarias para llevarlas a cabo.**

La SEGOB menciona que el Proyecto no considera nuevas atribuciones sustantivas que considere un impacto presupuestario dentro de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

**V. Inclusión de disposiciones generales que incidan en la regulación en materia presupuestaria.**

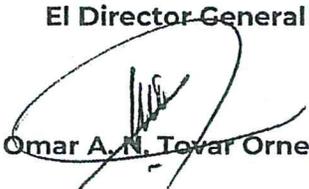
La SEGOB expresa que el Proyecto no considera disposiciones de carácter general que incidan en la regulación en materia presupuestaria.

Expuesto lo anterior, y en cumplimiento a lo señalado en los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 18, 19 y 20 de su Reglamento; 24, Apartado A, fracción I, y Apartado B, fracción XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y conforme a la información proporcionada por la SEGOB, esta Dirección General de Programación y Presupuesto "A" considera que la iniciativa con proyecto de "Decreto por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Salud", no tiene un impacto presupuestario adicional al manifestado por la SEGOB.

Es importante señalar que la documentación citada en primer término ha sido analizada en el ámbito de competencia y atribuciones de esta Dirección General, por lo que el presente dictamen no prejuzga ni valida la información, así como los alcances de las acciones que propone el contenido de los mismos, ni constituye opinión jurídica alguna con respecto a otras leyes y disposiciones.

Sin otro particular, se hace propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente  
El Director General**

  
**Omar A. N. Tovar Ornelas**

  
SFB/CGGPA

Vol. EDGPYPA24-367

2/2

**Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura****Junta de Coordinación Política**

**Diputados:** Jorge Romero Herrera, presidente; Moisés Ignacio Mier Velasco, Morena; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máñez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Francisco Javier Huacus Esquivel, PRD.

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Marcela Guerra Castillo, presidenta; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; Blanca María del Socorro Alcalá Ruiz, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Diana Estefanía Gutiérrez Valtierra, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Pedro Vázquez González, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, PRD.

**Secretaría General****Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

**Director:** Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

**Apoyo Documental:** Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>