

Marco Jurídico del ISSSTESON: Compilación y Análisis Comparativo con la Normativa de Salud Estatal (Sonora) y Federal (México)

Resumen Ejecutivo

El presente informe compila y analiza el marco jurídico que rige al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON), contrastándolo con la normativa de salud vigente en el Estado de Sonora y a nivel federal en México. El ISSSTESON, como organismo público descentralizado, opera bajo la Ley 38 y una serie de reglamentos internos que definen su estructura, financiamiento, prestaciones (salud, pensiones, económicas, sociales, vivienda) y sujetos de aseguramiento (trabajadores estatales, municipales y de organismos incorporados, pensionados y familiares).

El análisis revela una estructura normativa compleja para el ISSSTESON, donde la Ley 38 establece los principios generales y una extensa red de reglamentos específicos (Servicios Médicos, Pensiones, Afiliación, etc.) detalla la operatividad. La reforma integral a la Ley 38 en 2005 marcó un hito, creando regímenes diferenciados para las generaciones de trabajadores pre y post-reforma, particularmente en materia de pensiones, lo que añade complejidad administrativa y actuarial. La definición precisa de familiares derechohabientes y los requisitos asociados exigen procesos de verificación rigurosos por parte del Instituto. A pesar de una estructura de financiamiento detallada por ley, basada en cuotas obreras y aportaciones patronales con asignaciones específicas por fondo, informes recientes señalan una situación financiera crítica, sugiriendo una posible insuficiencia de las tasas o problemas en la recaudación efectiva de contribuciones, especialmente de organismos incorporados.

En el ámbito estatal, la Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109) y la Ley que Crea los Servicios de Salud de Sonora (OPD) establecen el marco para la protección de la salud de la población general no derechohabiente de la seguridad social. La Secretaría de Salud Pública estatal funge como autoridad rectora, mientras que los Servicios de Salud de Sonora operan la prestación directa. A nivel federal, la Ley General de Salud (LGS) define las bases del Sistema Nacional de Salud, distribuye competencias entre la Federación y los estados, y establece los tipos de servicios. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y diversas Normas Oficiales Mexicanas (NOMs), como la NOM-004-SSA3-2012 (Expediente Clínico) y la NOM-016-SSA3-2012 (Infraestructura), son de observancia obligatoria para todos los prestadores,

incluyendo al ISSSTESON.

La comparación entre estos marcos normativos evidencia la coexistencia de sistemas paralelos (seguridad social vs. salud pública) con diferentes poblaciones objetivo, fuentes de financiamiento y, en algunos casos, catálogos de prestaciones. Si bien ISSSTESON opera con autonomía bajo su propia ley, está sujeto a la LGS y a las NOMs en materia de salubridad general y prestación de servicios médicos. La coordinación entre ISSSTESON, la Secretaría de Salud estatal, los Servicios de Salud de Sonora y las autoridades federales es fundamental para evitar duplicidades y asegurar la aplicación coherente de la normativa sanitaria, especialmente en áreas como vigilancia epidemiológica, emergencias sanitarias y cumplimiento de estándares de calidad e infraestructura. Las diferencias en los mecanismos de financiamiento (cuotas/aportaciones vs. presupuesto público) y los criterios de acceso (derechohabencia vs. población abierta) son puntos clave de divergencia. Se concluye que, si bien cada sistema tiene su propio marco rector, la interacción y la necesaria sujeción del ISSSTESON a la normativa sanitaria general (LGS, Reglamentos, NOMs) demandan una gestión coordinada y un conocimiento profundo de las distintas legislaciones por parte de todas las entidades involucradas.

1. Introducción

- 1.1. Propósito y Alcance del Informe:

El objetivo central de este informe es realizar una compilación exhaustiva y una consolidación estructurada del marco normativo que rige las operaciones y funciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON). Adicionalmente, se llevará a cabo un análisis comparativo riguroso de dicho marco legal frente a la legislación, reglamentación y lineamientos aplicables en materia de salud tanto a nivel estatal, dentro del Estado de Sonora, como a nivel federal en los Estados Unidos Mexicanos. El alcance de este análisis comprende, en primer lugar, la Ley Número 38 del ISSSTESON, considerada la ley orgánica del Instituto, junto con sus reglamentos internos más relevantes que detallan aspectos operativos cruciales. Estos incluyen, pero no se limitan a, el Reglamento Interior, el Reglamento de Servicios Médicos, el Reglamento de Pensiones, el Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos, y aquellos que norman los créditos y el Fondo de la Vivienda (FOVISSSTESON). En segundo lugar, se examinará la Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109) y la Ley que Crea los Servicios de Salud de Sonora, así como normativas estatales conexas que inciden en la prestación de servicios de salud pública en la entidad. En tercer lugar, se abordará el marco federal, centrándose en la Ley General de Salud (LGS), sus reglamentos de aplicación directa,

particularmente el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y una selección de Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) pertinentes. Se dará especial atención a aquellas NOMs que impactan directamente la calidad, infraestructura, gestión de información clínica y seguridad en la prestación de servicios de salud, como la NOM-004-SSA3-2012 (Del expediente clínico) ¹ y la NOM-016-SSA3-2012 (Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada).¹⁰ Adicionalmente, se utilizará la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Ley del ISSSTE) a nivel federal ¹⁹ como un punto de referencia comparativo en el ámbito específico de la seguridad social para empleados públicos federales. La metodología empleada consistió en una revisión sistemática y exhaustiva de fuentes legales primarias, incluyendo leyes, decretos de reforma ²¹, reglamentos y NOMs publicadas en medios oficiales como el Boletín Oficial del Estado de Sonora ²² y el Diario Oficial de la Federación (DOF).¹ Se complementó esta revisión con el análisis de fuentes secundarias relevantes, tales como documentos institucionales del ISSSTESON (programas, manuales, códigos de ética) ²⁴, información disponible en portales oficiales de transparencia ⁴¹ y repositorios jurídicos reconocidos.⁵¹ Posteriormente, se aplicó un análisis legal comparativo enfocado en identificar similitudes, diferencias, posibles interacciones, jerarquías normativas y áreas potenciales de conflicto, superposición o complementariedad entre los marcos jurídicos del ISSSTESON, del Estado de Sonora y de la Federación en materia de salud.

La audiencia principal a la que se dirige este informe incluye a profesionales del derecho especializados en seguridad social o derecho sanitario, funcionarios gubernamentales de los niveles estatal y federal, administradores de instituciones de salud, y analistas de políticas públicas o investigadores con interés específico en el sistema de seguridad social y de salud en Sonora y su interacción con el marco nacional mexicano.

- 1.2. Contexto General: Seguridad Social y Salud en México y Sonora:

El sistema de salud en México se caracteriza por una estructura compleja y segmentada. Por un lado, existen las instituciones de seguridad social que brindan cobertura integral (salud, pensiones, prestaciones) a los trabajadores del sector formal y sus familias, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para trabajadores del sector privado y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para trabajadores federales.¹⁹ A nivel estatal, instituciones como el ISSSTESON cumplen una función análoga para los trabajadores al servicio del Estado de Sonora y entidades incorporadas.⁵¹ Por otro lado, para la población que carece de seguridad social, la responsabilidad

recae principalmente en la Secretaría de Salud federal y las Secretarías de Salud estatales, operando a través de organismos como el IMSS-BIENESTAR (anteriormente INSABI y antes Seguro Popular) y los Servicios Estatales de Salud.⁶² Finalmente, existe un sector privado de prestadores de servicios de salud.⁶⁵

La Ley General de Salud (LGS) ⁵⁷ funge como el marco rector del Sistema Nacional de Salud ⁶³, definiendo las bases para la protección de la salud (Art. 1 LGS) y estableciendo la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general (Art. 13 LGS).⁶² Esta concurrencia de facultades implica que tanto el gobierno federal como los gobiernos estatales tienen responsabilidades específicas en la regulación, organización y prestación de servicios de salud.

En este contexto, el ISSSTESON se erige como una pieza clave del sistema de seguridad social en Sonora. Creado formalmente por la Ley 38, publicada el 31 de diciembre de 1962 ⁵², evolucionó a partir de la Dirección de Pensiones del Estado, establecida por la Ley Número 5 del 14 de noviembre de 1949.³⁷ Como organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Sonora, posee personalidad jurídica y patrimonio propios ³⁷ y tiene la encomienda legal de proporcionar seguridad social integral a los trabajadores al servicio de los poderes del Estado (Ejecutivo, Legislativo, Judicial), de los Ayuntamientos que se incorporen mediante convenio y de otros organismos públicos afiliados.³⁷ Sus prestaciones abarcan desde servicios médicos y de maternidad hasta pensiones por jubilación, vejez, invalidez o muerte, préstamos económicos y créditos para vivienda.⁵²

La coexistencia del ISSSTESON con los Servicios de Salud de Sonora (responsables de la población sin seguridad social) ⁷⁰ y la necesaria observancia de la normativa federal (LGS, Reglamentos, NOMs) ⁶⁰ subrayan la imperiosa necesidad de una coordinación efectiva entre los distintos niveles de gobierno e instituciones. Esta coordinación es vital para garantizar la coherencia regulatoria, optimizar el uso de recursos, evitar duplicidades y asegurar que todos los habitantes de Sonora, independientemente de su régimen de afiliación, tengan acceso a servicios de salud de calidad conforme a los estándares nacionales e internacionales.

- 1.3. Estructura del Informe:

El presente informe se organiza en las siguientes secciones principales para facilitar su comprensión y análisis:

- **Sección 2:** Dedicada exclusivamente al marco normativo del ISSSTESON, detallando su Ley fundacional (Ley 38), sus reglamentos internos clave y otros instrumentos normativos relevantes.
- **Sección 3:** Enfocada en el marco normativo de salud del Estado de Sonora,

describiendo la Ley de Salud estatal, los reglamentos de la Secretaría de Salud Pública y de los Servicios de Salud de Sonora, y la ley de creación de este último organismo.

- **Sección 4:** Centrada en el marco normativo de salud a nivel federal, abordando la Ley General de Salud, sus reglamentos aplicables (especialmente el de Prestación de Servicios de Atención Médica) y las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) más pertinentes para la operación de servicios de salud. Se incluye una breve referencia a la Ley del ISSSTE federal.
- **Sección 5:** Contiene el análisis comparativo detallado entre los tres marcos normativos (ISSSTESON, Estatal Sonora, Federal), examinando aspectos clave como gobernanza, población cubierta, prestaciones, financiamiento, regulación de servicios y mecanismos de coordinación.
- **Sección 6:** Presenta las conclusiones generales derivadas del análisis comparativo, sintetizando los hallazgos principales e identificando posibles áreas de mejora o recomendación.
- **Sección 7:** (Opcional) Podría incluir anexos con listados detallados de normativas o tablas comparativas específicas.
- **Sección 8:** Enumera las fuentes consultadas (leyes, reglamentos, decretos, NOMs, documentos institucionales).

2. Marco Normativo del ISSSTESON

- **2.1. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (Ley 38)**

- 2.1.1. Origen, Naturaleza Jurídica y Objeto:

La Ley Número 38, publicada en el Boletín Oficial del Estado de Sonora el 31 de diciembre de 1962⁵², marca el nacimiento formal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON). Este Instituto surgió como una transformación de la anterior Dirección de Pensiones del Estado, la cual había sido creada mediante la Ley Número 5 del 14 de noviembre de 1949.³⁷ La Ley 38 confirió al ISSSTESON la naturaleza jurídica de un organismo público descentralizado de la administración pública estatal, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, estableciendo su domicilio legal en la ciudad de Hermosillo, Sonora.³⁷

Conforme a su artículo 1º, la Ley 38 es un ordenamiento de orden público, interés social y observancia general dentro del territorio del Estado de Sonora.⁵² Su objeto primordial, establecido en el artículo 5º, es administrar el régimen de seguridad social y otorgar las prestaciones y servicios que la propia ley establece en beneficio de sus derechohabientes.⁵² Esto abarca un

espectro amplio de la seguridad social, incluyendo salud, pensiones, préstamos y vivienda.

○ 2.1.2. Sujetos de Aseguramiento (Derechohabientes):

El artículo 1° de la Ley 38 define con precisión quiénes son los sujetos cubiertos por el régimen del ISSSTESON.⁵¹ Estos incluyen:

1. **Trabajadores del Servicio Civil del Estado de Sonora:** Esto engloba al personal que labora en las dependencias de la Administración Pública Estatal, así como en los poderes Legislativo y Judicial del Estado.⁵¹
2. **Trabajadores de Organismos Públicos Incorporados:** Empleados de entidades paraestatales, ayuntamientos u otros organismos públicos que, ya sea por mandato de ley, por disposición expresa del Ejecutivo Estatal o mediante la celebración de un convenio específico con el ISSSTESON, se adhieran al régimen.⁵¹ El artículo 3° especifica que la Junta Directiva del Instituto establecerá los requisitos y condiciones para dicha incorporación, la cual puede ser total (cubriendo todas las prestaciones) o parcial (cubriendo solo algunas prestaciones convenidas).⁵²
3. **Pensionistas:** Personas que reciben una pensión otorgada por el propio ISSSTESON o por los organismos públicos incorporados a su régimen.⁵¹
4. **Familiares Derechohabientes:** Tanto de los trabajadores activos como de los pensionistas.⁵¹ La definición detallada de quiénes califican como familiares derechohabientes se encuentra en la fracción IV del artículo 2° de la Ley 38 ⁵¹ y se precisa aún más en el Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos.⁸⁸ Las categorías son:
 - El o la cónyuge.
 - La persona con quien el trabajador o pensionista ha vivido como si fuera su cónyuge durante los cinco años anteriores al hecho generador del derecho (ej. solicitud de servicio médico, fallecimiento para pensión), o con la que tuviese hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio. Es explícito que si existen varias concubinas o concubenarios, ninguno tendrá derecho.⁸⁸ Esta condición requiere una demostración fáctica de la cohabitación o la existencia de hijos en común.
 - Los hijos menores de 18 años, siempre que dependan económicamente del asegurado o pensionista.⁸⁸
 - Los hijos solteros mayores de 18 años y hasta la edad de 25, que comprueben estar realizando estudios de nivel medio superior o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan un trabajo remunerado.⁸⁸ Este requisito implica la necesidad de presentar constancias de estudios vigentes.⁸⁹

- Los hijos mayores de 18 años incapacitados física o psíquicamente que no puedan trabajar para su subsistencia. Esta incapacidad debe ser comprobada mediante certificado médico expedido por el propio Instituto.⁸⁸
- Los padres del trabajador o pensionista, siempre que se demuestre dependencia económica respecto a este, en los términos que establece la Ley ⁸⁸, lo cual usualmente requiere acreditar dicha dependencia durante un periodo previo (ej. 5 años para pensión por ascendencia ⁸⁹).

La precisión en la definición legal y reglamentaria de los familiares derechohabientes es crucial, ya que determina el universo de personas con acceso a las prestaciones, especialmente las médicas. Las condiciones específicas asociadas a cada categoría (tiempo de convivencia, edad y estudios de los hijos, incapacidad certificada, dependencia económica de los padres) imponen al ISSSTESON la carga administrativa de verificar el cumplimiento de dichos requisitos a través de documentación soporte (actas de nacimiento, matrimonio, certificados de estudios, dictámenes médicos, pruebas de dependencia económica). Esta verificación es fundamental para la correcta administración de los derechos y puede ser una fuente recurrente de trámites y, potencialmente, de controversias entre los solicitantes y el Instituto. Finalmente, el artículo 8° de la Ley 38 establece la obligación del Instituto de expedir a todos los beneficiarios una cédula de identificación para que puedan ejercitar los derechos que la ley les confiere.⁵²

○ 2.1.3. Prestaciones Obligatorias (Art. 4 Ley 38):

El artículo 4° de la Ley 38 enumera el catálogo de seguros, prestaciones y servicios que el ISSSTESON está obligado a proporcionar a sus derechohabientes, salvo que la incorporación de un organismo sea parcial y excluya alguna de ellas.⁵² Estas prestaciones obligatorias son:

- I. Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad.
- II. Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- II Bis. Préstamos para la adquisición de bienes de consumo duradero (comúnmente conocidos como préstamos prendarios).
- III. Préstamos a corto plazo.
- IV. Jubilación.
- V. Pensiones por vejez, cesantía en edad avanzada, invalidez y muerte.
- VI. Indemnización global (para quienes se separan del servicio sin derecho a pensión).
- VII. Pago póstumo (ayuda para gastos funerarios y otros conceptos por fallecimiento).
- VIII. Fondo de la Vivienda (FOVISSSTESON), destinado a otorgar créditos

con garantía hipotecaria para adquisición, construcción, reparación o mejora de vivienda, o pago de pasivos relacionados.

- IX. Fondo Colectivo de Retiro (seguro de retiro bajo ciertas condiciones de edad y servicio).

Este catálogo configura el núcleo de la seguridad social que administra el ISSSTESON, abarcando contingencias de salud, vejez, invalidez, muerte, necesidades económicas inmediatas y acceso a la vivienda.

- 2.1.4. Régimen Financiero: Sueldos, Cuotas y Aportaciones (Capítulo Segundo Ley 38):

El sostenimiento financiero del ISSSTESON se basa en un sistema de contribuciones definidas, detallado en el Capítulo Segundo de la Ley 38. La base sobre la cual se calculan estas contribuciones es el "Sueldo Básico Integrado", definido en el artículo 15 como el sueldo señalado en los tabuladores regionales (sueldo presupuestal), más otros emolumentos de carácter permanente que perciba el trabajador con motivo de su empleo.⁶¹ Este concepto es fundamental, ya que impacta directamente el monto de las cuotas y aportaciones, y consecuentemente, el cálculo de prestaciones en dinero como pensiones o subsidios.⁸⁷

Las contribuciones se dividen en:

- **Cuotas a cargo de los Trabajadores:** El artículo 16 establece una cuota obligatoria del 17.5% sobre el Sueldo Básico Integrado.⁶¹ La distribución de esta cuota entre los diferentes seguros y prestaciones ha variado con las reformas. Según el desglose derivado de la reforma de 2005 ²², esta cuota se aplica de la siguiente manera:

- 10% para el Fondo de Pensiones y Jubilaciones.
- 5.5% para Servicios Médicos.
- 1% para Préstamos a Corto Plazo.
- 0.5% para Préstamos Prendarios.
- 0.5% para el Fondo de Vivienda.⁶¹
- 1% para Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Hospitalario (adicionado en 2005).

- **Aportaciones a cargo del Estado y Organismos Públicos**

Incorporados (Patronales): El artículo 21 fija una aportación patronal total del 29.5% sobre el Sueldo Básico Integrado de cada trabajador.⁶¹ La distribución de esta aportación, conforme a la reforma de 2005 ²², es:

- 17% para Pensiones y Jubilaciones.
- 7.5% para Servicio Médico.
- 1% para Préstamos a Corto Plazo.
- 0.5% para Préstamos Prendarios.

- 1% para Indemnización Global.
- 0.5% para Ayuda de Funeral (Pago Póstumo).
- 1% para Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Hospitalario (adicionado en 2005).
- 1% para Gastos de Administración.

Es crucial observar la estructura financiera detallada en estos artículos. Los porcentajes específicos asignados a cada fondo (pensiones, salud, préstamos, vivienda, infraestructura, administración) definen los flujos financieros previstos para sostener cada prestación. La incorporación explícita en la reforma de 2005 ²² de una partida del 1% (tanto de cuotas como de aportaciones) destinada a infraestructura hospitalaria, evidencia un reconocimiento legislativo de la necesidad crítica de invertir en el mantenimiento y mejora de las instalaciones médicas del Instituto. No obstante esta estructura definida, el Programa Institucional 2022-2027 del ISSSTESON ³³ reporta una situación financiera "crítica" que persiste desde el año 2013. Señala que los ingresos por cuotas y aportaciones resultan insuficientes para cubrir la totalidad de las obligaciones, alcanzando apenas a cubrir las nóminas de pensionados y de trabajadores activos, dejando sin financiamiento suficiente el gasto operativo y otras prestaciones. Esta discrepancia entre la estructura de financiamiento legalmente establecida y la realidad financiera reportada sugiere que las tasas de contribución podrían ser estructuralmente insuficientes para hacer frente al costo creciente de los servicios de salud y las obligaciones de pensiones (particularmente las generadas bajo el régimen anterior a 2005), o bien, que existen problemas significativos en la recaudación efectiva y oportuna de las cuotas y aportaciones por parte de los organismos empleadores. Esto último explicaría el énfasis puesto por el Instituto en la gestión para la recuperación de adeudos con organismos y ayuntamientos como una estrategia clave.³³ La Ley también contempla, en sus artículos 9 y 21, la posibilidad de que el Estado o los organismos incorporados deban cubrir aportaciones adicionales cuando un trabajador presente padecimientos preexistentes cuyo tratamiento impacte financieramente al Instituto.⁶¹ Además, el artículo 22 establece la obligación de las Tesorerías respectivas de enterar quincenalmente al Instituto las cuotas retenidas a los trabajadores y las aportaciones patronales correspondientes.⁶¹

- 2.1.5. Gobernanza y Organización Administrativa (Capítulo Décimo Ley 38 y Reglamento Interior):

La estructura de gobierno y administración del ISSSTESON está definida en el Capítulo Décimo de la Ley 38 y detallada en su Reglamento Interior.⁹³ Los órganos superiores de gobierno son:

- **La Junta Directiva:** Es la máxima autoridad del Instituto.²⁶ Está presidida por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado o quien éste designe.⁹³ Su integración es mixta, incluyendo representantes del gobierno estatal y de

los sindicatos de trabajadores al servicio del Estado.⁶¹ Sus facultades y obligaciones se detallan en el artículo 104 de la Ley 38 ²², abarcando la aprobación de políticas, presupuestos, reglamentos, y la supervisión general del Instituto.

- **El Director General:** Es el titular ejecutivo del Instituto, responsable de su administración y operación.⁶¹ Es nombrado por la Junta Directiva a propuesta del propio Director ²⁶ y sus facultades y obligaciones están establecidas en el artículo 109 de la Ley 38 ²⁶ y complementadas en el artículo 12 del Reglamento Interior.⁹³

Existen también órganos auxiliares con funciones específicas:

- **La Comisión Ejecutiva del Fondo de la Vivienda:** Encargada de la administración y operación del FOVISSSTESON.⁶¹
- **El Comité de Vigilancia y Fiscalización:** Creado por la reforma de 2005 ²², tiene como función supervisar el manejo financiero y la inversión de los recursos del Instituto, especialmente los fondos de pensiones.²² Cuenta con un reglamento propio.⁴¹

La estructura administrativa interna, según el Reglamento Interior ⁹³, está encabezada por el Director General, quien es auxiliado por Subdirectores y Jefes de Unidad.²⁶ Las principales áreas funcionales son:

- Subdirección de Servicios Médicos.⁹³
- Subdirección de Pensiones, Jubilaciones y Prestaciones Económicas y Sociales.⁹³
- Subdirección de Servicios Administrativos.⁹³
- Subdirección de Finanzas.⁹³
- Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia.⁹³
- Unidad Jurídica.³⁴
- Unidad de Enlace de Comunicación Social.²⁴
- Unidad de Tecnologías de la Información.⁹³
- Unidad del Fondo de la Vivienda para los Trabajadores del Estado.⁹³

Los artículos 13 al 23 del Reglamento Interior detallan las atribuciones genéricas y específicas de estas unidades administrativas.²⁴

○ 2.1.6. Reformas Clave y Proceso de Reforma:

La Ley 38 ha sido objeto de múltiples reformas a lo largo de su historia para adaptarse a las cambiantes necesidades sociales, económicas y demográficas. La reforma más significativa y estructural fue la aprobada el 28 de junio de 2005 y publicada mediante Decreto en el Boletín Oficial del Estado, Tomo CLXXV, Edición Especial No. 3, el 29 de junio de 2005.²¹ Este decreto reformó, adicionó y derogó diversas disposiciones de la Ley 38, impactando áreas cruciales:

- **Pensiones:** Introdujo cambios sustanciales en los requisitos de edad y tiempo de servicio para la jubilación y otras pensiones. Quizás el cambio más relevante fue la modificación del método de cálculo de la pensión para las "generaciones futuras" (trabajadores que cumplieran requisitos después de la reforma). Mientras que para las "generaciones actuales" (con derechos adquiridos pre-reforma) se mantenían ciertos beneficios como el cálculo sobre el último sueldo bajo ciertas condiciones ⁸⁷, para las nuevas generaciones se estableció el cálculo basado en el "sueldo regulador ponderado", definido como el promedio de los sueldos cotizados en los últimos tres años (posteriormente ampliado en el reglamento a 10 años para jubilación) ²², previa actualización. También se creó la pensión por cesantía en edad avanzada.²²
- **Financiamiento:** Se ajustaron los porcentajes de las cuotas y aportaciones destinados a los diferentes fondos y se introdujo la partida específica del 1% (obrero y patronal) para infraestructura, equipamiento y mantenimiento hospitalario.²²
- **Gobernanza:** Se creó el Comité de Vigilancia y Fiscalización para supervisar el manejo financiero, particularmente del fondo de pensiones, y se estableció un fideicomiso para la administración de dicho fondo (Art. 59 Bis).²²
- **Prestaciones:** Se adicionó el derecho a un aguinaldo anual para pensionados y jubilados (Art. 60 Bis A).²²

Esta reforma de 2005 representa un parteaguas en la historia del ISSSTESON. La creación de dos regímenes de pensión paralelos –uno para las "generaciones actuales" con derechos adquiridos y otro para las "generaciones futuras" con reglas más estrictas y un cálculo basado en promedios– ha generado una complejidad administrativa significativa y presenta retos importantes para la gestión actuarial y financiera del fondo de pensiones a largo plazo. La diferenciación entre estas generaciones es un tema recurrente en la documentación operativa del Instituto.⁸⁷ Posteriormente, la Ley 38 ha tenido otras reformas, como las mencionadas en los decretos de 2010 ⁵², 2011 ⁶¹, 2018 ⁶¹, 2020 ⁶¹ y 2022 ⁶¹, que han ajustado aspectos específicos de las prestaciones o la estructura orgánica. Un elemento relevante añadido posteriormente a la reforma de 2005 es el Artículo 14 Bis.⁶¹ Esta disposición establece que cualquier modificación o reforma integral futura a la Ley 38 deberá ser sometida a un "proceso de socialización universal" entre los derechohabientes antes de su aprobación por el Congreso del Estado. La inclusión de este artículo sugiere que la reforma de 2005, por su profundidad y posibles impactos en los derechos adquiridos o expectativas de los trabajadores, pudo haber generado controversia o resistencia. El requisito de socialización previa parece ser una salvaguarda introducida para asegurar una mayor participación y consenso de los afectados

en futuros cambios legislativos de gran calado, buscando evitar conflictos similares.

- 2.2. Reglamentos Internos Clave del ISSSTESON:

La Ley 38, si bien establece el marco general, requiere de una normatividad secundaria detallada para su implementación práctica. El ISSSTESON cuenta con una serie de reglamentos internos que especifican los procedimientos, requisitos y condiciones para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones. Los portales de transparencia del Instituto y del Gobierno del Estado 41 listan varios de estos reglamentos, evidenciando la necesidad de consultar estos instrumentos para una comprensión profunda de la operación del Instituto. Cada prestación o función administrativa principal parece contar con su propio reglamento, lo que subraya la complejidad inherente a la gestión de un sistema de seguridad social integral. Los reglamentos más relevantes identificados son:

- **Reglamento Interior del ISSSTESON:** Define la estructura orgánica detallada del Instituto, las líneas jerárquicas y las atribuciones específicas de cada una de las Subdirecciones y Unidades Administrativas que lo componen.³⁴ Ha sido objeto de diversas publicaciones y reformas, siendo una versión clave la autorizada en 2013²⁴ y actualizada posteriormente (ej. 2017⁴¹, 2023⁹³).
- **Reglamento de Servicios Médicos:** Norma la forma en que se otorgan las prestaciones médicas derivadas del seguro de enfermedades no profesionales, maternidad, y accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.⁹⁵ Establece los requisitos para el acceso al servicio médico por parte de los trabajadores de nuevo ingreso o reingreso⁹⁶, los tipos de atención (preventiva, curativa, rehabilitación), los niveles de atención, y regula el funcionamiento de las unidades médicas propias y subrogadas.³⁸ Es frecuentemente referenciado en convenios de incorporación⁸⁷ y en manuales de procedimientos internos.³⁸
- **Reglamento de Pensiones:** Desarrolla las disposiciones de la Ley 38 relativas a las pensiones por jubilación, vejez, cesantía en edad avanzada, invalidez y muerte (viudez, orfandad, ascendencia).⁹¹ Especifica los requisitos documentales para cada tipo de pensión, los procedimientos para su trámite y, crucialmente, detalla el método de cálculo del "sueldo regulador ponderado" aplicable a las generaciones post-reforma 2005.⁹¹ Es referenciado en manuales de procedimientos del área.¹⁰⁰
- **Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos:** Define con mayor precisión conceptos clave como "familiares derechohabientes", "concubinato", y establece el funcionamiento del "sistema de vigencias" (base de datos electrónica para el registro y afiliación).⁸⁸ Regula el proceso

mediante el cual los trabajadores, pensionistas y sus familiares son dados de alta y se mantiene actualizada su condición de derechohabientes.

- **Reglamento de Préstamos a Corto Plazo y Prendarios:** Establece las condiciones, montos, plazos y requisitos para que los trabajadores accedan a préstamos personales (corto plazo) y préstamos para adquirir bienes de consumo duradero (prendarios).⁴¹
- **Reglamento para otorgar Créditos con Garantía Hipotecaria del ISSSTESON (FOVISSSTESON):** Norma el funcionamiento del Fondo de la Vivienda, incluyendo los requisitos, montos, tasas de interés, plazos y garantías para los créditos hipotecarios destinados a los trabajadores.⁴¹ Existen también reformas específicas a este reglamento.⁴¹
- **Reglamento de Incapacidades Médicas:** Regula la expedición, registro, control y pago de subsidios por incapacidades médicas temporales para el trabajo, derivadas de enfermedad general, maternidad o riesgo de trabajo.⁴¹
- **Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo:** Establece los derechos y obligaciones laborales entre el ISSSTESON (como patrón) y sus propios trabajadores.³⁴
- **Reglamento del Comité de Vigilancia y Fiscalización:** Norma la integración, funcionamiento y atribuciones de este comité, creado para supervisar las finanzas del Instituto.⁴¹
- **Reglamento de Adición del Sistema Integral de Servicio Médico a Padres:** Define las condiciones y requisitos bajo los cuales los padres de los trabajadores pueden ser incorporados al servicio médico, usualmente mediante el pago de una cuota adicional.⁴¹

La existencia de este cuerpo normativo secundario tan detallado es indicativa de la complejidad operativa del ISSSTESON. Para comprender cabalmente el funcionamiento de una prestación o proceso específico (cómo se calcula una pensión, qué se requiere para un préstamo, cómo se accede al servicio médico), es indispensable consultar el reglamento correspondiente, ya que la Ley 38 solo provee el marco general.

- 2.3. Otros Instrumentos Normativos y de Gestión:

Además de la Ley 38 y sus reglamentos, la gestión y operación del ISSSTESON se apoyan en otros instrumentos normativos y documentos de gestión que guían las acciones internas y promueven la transparencia. Entre ellos destacan:

- **Manuales de Organización y de Procedimientos:** Estos documentos describen en detalle la estructura orgánica de cada unidad administrativa, los objetivos y funciones de cada puesto, y los pasos específicos a seguir para realizar los trámites y procesos internos.²⁴ Son herramientas fundamentales para la estandarización y eficiencia operativa.

- **Código de Ética y Código de Conducta:** Establecen los principios (legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, etc.) y valores (respeto, integridad, cooperación, etc.) que deben regir el actuar de todos los servidores públicos del Instituto, así como reglas de integridad específicas para diversas situaciones (actuación pública, trámites, información, recursos humanos, contrataciones).³⁵ Incluyen una Carta Compromiso que los servidores públicos suscriben.³⁶
- **Programa Institucional:** Documento de planeación a mediano plazo (ej. 2022-2027 ³³) que alinea los objetivos, estrategias y líneas de acción del ISSSTESON con el Plan Estatal de Desarrollo.³³ Contiene diagnósticos sobre la situación financiera, demográfica y epidemiológica de la derechohabiente.³³
- **Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES):** Documento que regula los procesos de compra y contratación del Instituto, buscando eficiencia y transparencia.⁴³ Se complementa con el Programa Anual de Adquisiciones (PAAAS).⁴³
- **Estudio Actuarial:** Evaluación periódica de la situación financiera y sostenibilidad a largo plazo de los fondos del Instituto, especialmente el de pensiones.⁴³
- **Informes Anuales de Actividades y Resultados:** Documentos que reportan el cumplimiento de metas y objetivos del Programa Institucional.⁴³
- **Actas de Junta Directiva:** Registros oficiales de las decisiones y acuerdos tomados por el máximo órgano de gobierno del Instituto.²⁷

La disponibilidad de muchos de estos documentos en los portales de transparencia del ISSSTESON ⁴³ y del Gobierno del Estado ⁴¹ es un elemento importante para la rendición de cuentas y el escrutinio público de la gestión del Instituto.

3. Marco Normativo de Salud del Estado de Sonora

- **3.1. Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109)**

- 3.1.1. Objeto, Finalidades y Derecho a la Protección de la Salud:
La Ley de Salud para el Estado de Sonora, identificada como Ley Número 109 y publicada originalmente el 22 de junio de 1992 ⁵⁵, es el ordenamiento fundamental que regula la protección de la salud en la entidad, en concordancia con la Constitución Federal y la Constitución Política del Estado de Sonora. Su artículo 1º establece como objeto primordial sentar las bases para: I) Garantizar el derecho a la protección de la salud de todos los habitantes del estado; II) Planificar el mejoramiento continuo de la salud de la población sonorenses; III) Asegurar el acceso efectivo de los habitantes a los servicios de salud; y IV) Coordinar la concurrencia de competencias entre el

Estado y los Municipios en materia de salubridad local.⁵⁴ Sus disposiciones son de orden público e interés social.⁵⁴

El artículo 2° define las finalidades que persigue el derecho a la protección de la salud, las cuales incluyen ⁵⁴:

- El bienestar físico y mental del ser humano.
- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud para el desarrollo social.
- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

○ 3.1.2. Sistema Estatal de Salud:

La Ley establece y define el Sistema Estatal de Salud. Su integración, conforme al artículo 7°, comprende a las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud en el Estado, a las personas físicas o morales de los sectores social y privado que también los presten, y a los mecanismos de coordinación de acciones que se implementen para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.¹⁰²

Los objetivos del Sistema Estatal de Salud, enumerados en el artículo 8°, son amplios y buscan ¹⁰²:

- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar su calidad, enfocándose en problemas prioritarios y acciones preventivas.
- Contribuir al desarrollo demográfico armónico y equilibrado.
- Colaborar al bienestar social mediante servicios de asistencia social, especialmente a grupos vulnerables como menores, ancianos y personas con discapacidad.
- Impulsar el desarrollo de la familia y la comunidad.
- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente.
- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de recursos humanos para la salud.
- Promover hábitos y actitudes saludables en la población.
- Fomentar la calidad sanitaria en la producción de bienes y servicios.

La coordinación de este Sistema Estatal de Salud recae, según el artículo 9°, en la Secretaría de Salud Pública del Estado ¹⁰², la cual actúa como la autoridad sanitaria rectora en la entidad.

○ 3.1.3. Competencias de las Autoridades Sanitarias Estatales y Municipales:

La Ley de Salud de Sonora distribuye competencias entre las autoridades

estatales y municipales:

- **Secretaría de Salud Pública del Estado:** Como autoridad sanitaria estatal, le corresponde (Art. 10) ⁵⁵:
 - Establecer y conducir la política estatal de salud, alineada con las políticas nacionales y las directrices del Ejecutivo Estatal.
 - Conducir y coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades estatales, evaluando su operación.
 - Proponer convenios de coordinación a los Ayuntamientos.
 - Promover un sistema estatal de información en salud.
 - Impulsar la investigación científica y la formación de recursos humanos en salud.
 - Dictar las normas técnicas aplicables a la prestación de servicios de salud en materia de salubridad local y verificar su cumplimiento (Art. 16).¹⁰²
 - Vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud y la propia Ley Estatal en el ámbito de su competencia (Art. 16).¹⁰²
 - **Servicios de Salud de Sonora (Organismo Público Descentralizado - OPD):** Creado por la Ley Número 269 ⁴⁷, este organismo es el brazo operativo principal para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social.⁷⁰ Administra la red de hospitales y centros de salud estatales que fueron descentralizados.⁷¹ Funciona bajo la coordinación sectorial de la Secretaría de Salud Pública.
 - **Ayuntamientos:** Tienen competencias específicas en materia de salubridad local, principalmente relacionadas con el control sanitario de mercados, rastros, manejo de residuos, panteones, y establecimientos similares (Art. 7).¹⁰³ Pueden participar en programas de prevención y promoción de la salud, operar centros de salud y asumir la administración de establecimientos que les sean descentralizados mediante convenios con el Estado (Art. 18).¹⁰³
- 3.1.4. Clasificación y Tipos de Servicios de Salud:
- El artículo 20 de la Ley Estatal clasifica los servicios de salud en tres tipos principales ¹⁰²:
1. **De atención médica:** Definidos en el Art. 28 como el conjunto de servicios proporcionados al individuo para proteger, promover y restaurar su salud.¹⁰² Sus actividades se subdividen en preventivas (promoción general y protección específica), curativas (diagnóstico temprano y tratamiento oportuno) y de rehabilitación (limitar daño y corregir invalidez) (Art. 29).¹⁰²
 2. **De salud pública:** Acciones orientadas a la colectividad para proteger la

salud (ej. vigilancia epidemiológica, saneamiento básico).

3. **De asistencia social:** Acciones dirigidas a grupos vulnerables para modificar y mejorar sus circunstancias sociales.

El artículo 23 enumera los que se consideran **servicios básicos de salud**, cuyo acceso debe garantizarse. Estos incluyen: educación para la salud, promoción del saneamiento básico, mejora de condiciones ambientales, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, atención médica integral (incluyendo atención materno-infantil y planificación familiar), salud mental, prevención de invalidez y rehabilitación, asistencia social, programas contra adicciones, entre otros.⁵⁴

- 3.1.5. Participación Comunitaria y Derechos de los Usuarios:

La Ley fomenta la participación de la comunidad en los servicios de salud, a través de acciones como la promoción de hábitos saludables y la colaboración en programas de prevención y mejora de la salud y del ambiente (Art. 45).¹⁰² Se establecen disposiciones específicas para la protección de la salud materno-infantil, incluyendo la atención durante el embarazo, parto y puerperio, y la vigilancia del desarrollo infantil.¹⁰² También se regula el ejercicio de las profesiones, técnicos y auxiliares para la salud, sujetándolo a la Ley de Profesiones del Estado y a la coordinación entre autoridades educativas y sanitarias (Art. 79).¹⁰² Aunque no se detallan explícitamente en los fragmentos disponibles una carta de derechos del paciente similar a la federal, se infiere el derecho al acceso efectivo ⁵⁴, a servicios de calidad ¹⁰² y a la participación comunitaria.¹⁰²

- 3.2. Reglamentos y Lineamientos Estatales Relevantes:

La operación del sistema de salud estatal se complementa con reglamentos y lineamientos específicos:

- **Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora:** Este reglamento, aprobado por la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud de Sonora ¹⁰⁴, es crucial para entender la estructura operativa de la prestación de servicios a la población abierta. Detalla la organización interna del OPD, incluyendo Coordinaciones Generales (ej. Servicios de Salud a la Persona, Salud Pública), Direcciones de Área, las Jurisdicciones Sanitarias (estructuras regionales), y la adscripción de los hospitales y centros de salud.⁷⁰ Define las atribuciones específicas de cada unidad administrativa en la planeación, ejecución y evaluación de programas de salud, administración de recursos, y supervisión de la atención médica.⁷² También norma el funcionamiento de su propia Junta de Gobierno.⁷²
- **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Pública:** Define la estructura y facultades de la Secretaría como dependencia del Ejecutivo Estatal y

cabeza del sector salud.¹⁰⁵ Establece las atribuciones del Secretario de Salud y de las Subsecretarías y Direcciones Generales que la componen, enfocándose en la rectoría, planeación, normatividad, evaluación y coordinación interinstitucional.¹⁰⁵

- **Ley Número 269 que Crea los Servicios de Salud de Sonora:** Publicada en 1997⁵⁹, esta ley estableció formalmente a los Servicios de Salud de Sonora como un organismo público descentralizado, transfiriéndole personal, recursos y la responsabilidad operativa de los servicios de salud que antes manejaba directamente la Secretaría o entidades como los Servicios Médicos de Sonora y el Hospital Infantil.⁵⁹ Define sus funciones principales, patrimonio y régimen laboral.⁵⁹
- **Lineamientos Específicos de Atención Médica y Programas:** La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Sonora emiten lineamientos, guías y manuales operativos para programas prioritarios (ej. Vacunación Universal, Salud Materno-Infantil, Enfermedades Crónicas, Salud Mental, Salud Bucal, Atención a Pueblos Indígenas, Prevención de Accidentes).¹⁰⁶ Estos documentos detallan los procedimientos técnicos, criterios de atención, metas e indicadores para cada programa.¹⁰⁶ Por ejemplo, existen lineamientos para el servicio social de pasantes de medicina¹⁰⁷, para la gestión de calidad en enfermería¹⁰⁸, y para la operación de unidades específicas como el Laboratorio Estatal de Salud Pública.¹⁰⁹

4. Marco Normativo de Salud Federal

- **4.1. Ley General de Salud (LGS)**
 - **4.1.1. Objeto, Derecho a la Protección de la Salud y Aplicación:** La Ley General de Salud (LGS), publicada originalmente en el DOF el 7 de febrero de 1984⁵⁶, es la ley reglamentaria del derecho a la protección de la salud consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.⁶⁸ Su objeto es establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y definir la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.⁶⁸ Sus disposiciones son de orden público e interés social y de aplicación en toda la República.⁶² Define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones.⁶² Las finalidades del derecho a la protección de la salud incluyen el bienestar físico y mental, la prolongación y mejora de la calidad de vida, y el disfrute de servicios de salud y asistencia social.⁶² Reformas recientes han enfatizado la prestación gratuita de servicios, medicamentos e insumos para personas sin seguridad social.⁶³
 - **4.1.2. Sistema Nacional de Salud:** El artículo 5° de la LGS define al Sistema

Nacional de Salud como el conjunto constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública (federal y local) y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación de acciones.⁶³ Su objetivo es dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.⁶³ Los objetivos del Sistema Nacional (Art. 6°) son amplios e incluyen ⁶³: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar su calidad (con énfasis en prevención), contribuir al bienestar social mediante asistencia social (especialmente a grupos vulnerables), apoyar el mejoramiento de condiciones sanitarias ambientales, impulsar el desarrollo de recursos humanos, promover la investigación, fomentar hábitos saludables, y promover el respeto a la medicina tradicional indígena.⁶³ La coordinación del Sistema Nacional de Salud recae en la Secretaría de Salud federal (Art. 7°).⁶²

○ **4.1.3. Distribución de Competencias entre Federación y Entidades**

Federativas: El artículo 13 de la LGS es fundamental, ya que distribuye las competencias en materia de salubridad general ⁶²:

- **A. Competencia Federal (Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud):** Incluye dictar las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) de observancia nacional ⁶², organizar y operar directamente ciertos servicios (ej. control sanitario de productos, sanidad internacional), coordinar el Sistema Nacional de Salud, realizar la evaluación general del sistema, ejercer la acción extraordinaria en emergencias sanitarias, y vigilar el cumplimiento general de la LGS.⁶² La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) es un órgano desconcentrado clave con facultades específicas en regulación, control y fomento sanitario.²⁰
- **B. Competencia Estatal (Gobiernos de las Entidades Federativas como autoridades locales):** Incluye organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de la mayoría de los servicios de salubridad general dentro de su territorio (atención médica, salud pública, control de enfermedades, salud materno-infantil, etc.), de conformidad con las disposiciones aplicables (incluyendo las NOMs federales).⁶³ Deben coadyuvar al funcionamiento del Sistema Nacional, planear y desarrollar sus sistemas estatales de salud, formular programas locales, generar estadística local y vigilar el cumplimiento de la LGS en su ámbito.⁶³
- **C. Competencia Concurrente:** La prevención del consumo de narcóticos, atención a adicciones y persecución de delitos contra la salud es materia concurrente.⁶³ La LGS también prevé la celebración de Acuerdos de Coordinación entre la Federación y los Estados para la descentralización y operación de servicios.⁵⁰

- **4.1.4. Clasificación de los Servicios de Salud:** El artículo 24 de la LGS clasifica los servicios de salud en tres tipos ⁶²:
 1. **De atención médica:** Acciones destinadas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona.
 2. **De salud pública:** Acciones relativas a la salud de la colectividad (vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades, saneamiento básico).
 3. **De asistencia social:** Acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental.²⁰
- 4.2. Reglamentos Clave de la Ley General de Salud:

La LGS es desarrollada por diversos reglamentos que norman materias específicas. Uno de los más relevantes para la operación diaria de los servicios es:

 - **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:** Publicado originalmente en el DOF el 14 de mayo de 1986 ⁶⁰ y con reformas posteriores.⁷³ Este reglamento detalla las disposiciones para la prestación de servicios de atención médica (preventiva, curativa, rehabilitación y paliativa) en establecimientos públicos, sociales y privados.⁶⁰ Define conceptos clave (atención médica, establecimiento, usuario, urgencia) ⁶⁰, clasifica establecimientos (consultorios, hospitales generales y de especialidad, institutos) ⁷³, establece requisitos para el personal de salud (responsables sanitarios, profesionales, técnicos y auxiliares) ⁷³, y norma aspectos como el consentimiento informado ⁷³, el manejo del expediente clínico ⁷³, la atención de urgencias ⁷³, la expedición de certificados de nacimiento y defunción ⁷³, y la prestación de servicios específicos como planificación familiar, salud mental, rehabilitación y cuidados paliativos.⁷³
 - **Derechos de los Usuarios:** El Capítulo II de este reglamento (Arts. 46-55) ⁷³ establece derechos como recibir orientación, participar en programas de salud, obtener prestaciones oportunas y de calidad idónea, recibir atención profesional y éticamente responsable, trato respetuoso y digno, y presentar quejas o sugerencias.⁷³
 - **Obligaciones de los Establecimientos:** Deben contar con responsable sanitario ⁷³, personal idóneo y autorizado ⁷³, recursos físicos y tecnológicos adecuados ⁷³, cumplir con normas de seguridad e higiene ⁷³, notificar enfermedades obligatorias ⁷³, conservar expedientes clínicos ⁷³, prestar atención de urgencia ⁷³, y cumplir con las NOMs aplicables.⁷³ Se prohíbe

retener pacientes o cadáveres por adeudos.⁷³

- **Requisitos para el Personal de Salud:** Deben contar con título, certificado o diploma registrado ⁷³, ponerlos a la vista del público ⁷³, proporcionar información completa al paciente ⁷³, y participar en programas de educación para la salud.⁷³

Otros reglamentos relevantes derivados de la LGS incluyen el de Investigación para la Salud ⁴⁹, el de Publicidad ⁴⁹, el de Control Sanitario de Productos y Servicios ³⁰, el de Insumos para la Salud ⁴⁹, y el de Protección Social en Salud ⁴⁹, entre otros.⁷⁴

- 4.3. Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) Relevantes:

Las NOMs son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes (en salud, principalmente la Secretaría de Salud a través de COFEPRIS o la Subsecretaría de Prevención y Promoción).⁷⁵ Establecen especificaciones, procedimientos y metodologías para asegurar la calidad, seguridad y eficacia en diversos ámbitos de la salud.⁷⁸ Son un componente esencial del marco regulatorio federal y su cumplimiento es obligatorio para todos los prestadores de servicios de salud en el país, incluyendo al ISSSTESON.

Algunas NOMs clave son:

- **NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico:** Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios para la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.¹ Define el contenido mínimo obligatorio para diferentes tipos de notas médicas (historia clínica, evolución, interconsulta, urgencias, hospitalización, pre y postoperatoria, egreso) y reportes (enfermería, servicios auxiliares).¹ Es de observancia obligatoria para personal de salud y establecimientos públicos, sociales y privados.¹
- **NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada:** Define los requisitos mínimos que deben cumplir estos establecimientos en cuanto a áreas físicas (consultorios, quirófanos, hospitalización, urgencias, CEyE, etc.), instalaciones (eléctricas, gases, agua) y equipamiento médico básico y especializado por servicio.¹⁰ Incluye apéndices normativos con listados detallados de mobiliario y equipo por área.¹¹
- **Otras NOMs relevantes:** Existe un amplio catálogo de NOMs aplicables a servicios de salud, abarcando áreas como:
 - **Servicios específicos:** Planificación familiar (NOM-005-SSA2-1993 ⁷⁵), Atención materno-infantil (NOM-007-SSA2-1993 ⁷⁵), Salud escolar

(NOM-009-SSA2-2013⁷⁵), Salud bucal (NOM-013-SSA2-2006⁷⁵), Atención psiquiátrica (NOM-025-SSA2-1994⁷⁵), Prevención y control de adicciones (NOM-028-SSA2-2009⁷⁵), Atención al niño (NOM-031-SSA2-1999⁷⁵), Salud de la mujer en peri/postmenopausia (NOM-035-SSA2-2012⁷⁵), Atención a personas con discapacidad (NOM-015-SSA3-2012⁷⁸).

- **Prevención y Control de Enfermedades:** Tuberculosis (NOM-006-SSA2-2013⁷⁵), VIH (NOM-010-SSA2-2010⁷⁵), Rabia (NOM-011-SSA2-2011⁷⁵), Cáncer cérvico-uterino (NOM-014-SSA2-1994⁷⁵), Diabetes Mellitus (NOM-015-SSA2-2010⁷⁵), Cólera (NOM-016-SSA2-2012⁷⁵), Brucelosis (NOM-022-SSA2-2012⁷⁵), Lepra (NOM-027-SSA2-2007⁷⁵), Leptospirosis (NOM-029-SSA2-1999⁷⁵), Hipertensión arterial (NOM-030-SSA2-2009⁷⁵), Enfermedades transmitidas por vector (NOM-032-SSA2-2010⁷⁵), Intoxicación por picadura de alacrán (NOM-033-SSA2-2011⁷⁵), Defectos al nacimiento (NOM-034-SSA2-2013⁷⁵), Dislipidemias (NOM-037-SSA2-2012⁷⁵), Deficiencia de yodo (NOM-038-SSA2-2010⁷⁵), Infecciones de transmisión sexual (NOM-039-SSA2-2002⁷⁵), Cáncer de mama (NOM-041-SSA2-2011⁷⁵).
- **Vigilancia Epidemiológica:** NOM-017-SSA2-2012.⁷⁵
- **Vacunación:** NOM-036-SSA2-2012.⁷⁵
- **Salud Alimentaria y Nutrición:** NOM-043-SSA2-2012.⁷⁵
- **Infecciones Nosocomiales:** NOM-045-SSA2-2005.⁷⁵
- **Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres:** NOM-046-SSA2-2005.⁷⁵
- **Salud del Adolescente:** NOM-047-SSA2-2015.⁷⁵
- **Buenas Prácticas de Fabricación (Medicamentos, Fármacos, Dispositivos Médicos):** NOM-059-SSA1-2015³¹, NOM-164-SSA1-2015³¹, NOM-241-SSA1-2021.³²
- **Farmacovigilancia:** NOM-220-SSA1-2017.³¹
- **Prácticas de Higiene (Alimentos):** NOM-251-SSA1-2009.³⁰
- **Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI):** NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.⁷⁹
- **Agua para uso y consumo humano:** NOM-127-SSA1-2021.³⁰

La COFEPRIS y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) son las principales entidades federales responsables de la emisión y vigilancia de estas NOMs.⁸¹

- 4.4. Ley del ISSSTE (Referencia Comparativa):
La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del

Estado (Ley del ISSSTE), cuya versión más reciente fue expedida en 2007 ¹⁹, regula la seguridad social para los trabajadores al servicio del Estado a nivel federal. Cubre a empleados de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Poderes Legislativo y Judicial federales, organismos autónomos federales, y entidades federativas y municipios que se incorporen.¹⁹ Establece prestaciones obligatorias similares a las del ISSSTESON, incluyendo seguros de salud (con atención médica preventiva, curativa y de maternidad) ¹⁹, seguro de riesgos de trabajo, seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (con un sistema de cuentas individuales y una pensión garantizada mínima) ¹⁹, seguro de invalidez y vida, préstamos personales (incluyendo hipotecarios a través de FOVISSSTE) ¹⁹, y otros servicios sociales y culturales. Define a los derechohabientes (trabajadores, pensionados y familiares) de manera similar al ISSSTESON, aunque con algunas variaciones en los detalles.¹⁹ Su régimen financiero también se basa en cuotas y aportaciones, aunque con una estructura y porcentajes diferentes, y con la introducción del sistema de cuentas individuales para pensiones (a diferencia del sistema de beneficio definido que prevalece en ISSSTESON, especialmente para generaciones pre-2005). La Ley del ISSSTE sirve como un referente útil para comparar el alcance, estructura y régimen financiero de la seguridad social para empleados públicos a nivel federal versus el sistema estatal de Sonora operado por ISSSTESON.

5. Análisis Comparativo

- 5.1. Gobernanza y Estructura:

La gobernanza del sector salud en Sonora y a nivel federal presenta estructuras diferenciadas según el subsistema.

- **ISSSTESON:** Opera como un organismo público descentralizado del gobierno estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios.³⁷ Su máximo órgano de gobierno es la Junta Directiva, con participación estatal y sindical, presidida por el Ejecutivo Estatal o su representante.⁶¹ La gestión ejecutiva recae en un Director General.²⁶ Esta estructura le otorga autonomía técnica y de gestión, aunque depende financieramente de las cuotas y aportaciones establecidas en su Ley y de las transferencias presupuestales que pudiera recibir del Estado.
- **Salud Estatal (Sonora):** La rectoría corresponde a la Secretaría de Salud Pública, una dependencia directa del Poder Ejecutivo Estatal.¹⁰² La prestación de servicios a población abierta es operada principalmente por los Servicios de Salud de Sonora, otro organismo público descentralizado creado para tal fin ⁴⁷, coordinado sectorialmente por la Secretaría. Los Ayuntamientos tienen competencias limitadas en salubridad local.¹⁰³

- **Salud Federal:** La rectoría nacional la ejerce la Secretaría de Salud federal.⁶² Órganos desconcentrados como COFEPRIS ⁶² tienen facultades regulatorias clave. La prestación de servicios a población sin seguridad social se ha federalizado progresivamente, actualmente a través del IMSS-BIENESTAR.²⁹ Las instituciones de seguridad social federales (IMSS, ISSSTE) operan bajo sus propias leyes orgánicas.

La principal diferencia radica en la naturaleza del ISSSTESON como entidad de seguridad social con una base de derechohabientes específica (trabajadores estatales/municipales/incorporados) y un financiamiento basado en contribuciones directas, frente al sistema de salud pública estatal/federal dirigido a toda la población (con énfasis en los no asegurados) y financiado principalmente por presupuestos públicos. Aunque ISSSTESON tiene autonomía, su Junta Directiva está encabezada por el Ejecutivo Estatal, asegurando cierta alineación con las políticas estatales.

- **5.2. Población Derechohabiente/Usaria:**

Los criterios de acceso a los servicios difieren marcadamente:

- **ISSSTESON:** El acceso está estrictamente ligado a la condición de ser trabajador activo (estatal, municipal o de organismo incorporado), pensionado/jubilado del sistema, o familiar derechohabiente definido por la Ley 38 y su Reglamento de Afiliación.⁵¹ La afiliación y la comprobación continua de la vigencia de derechos son requisitos indispensables.⁸⁸
- **Servicios Estatales de Salud (Sonora):** Están dirigidos a toda la población residente en el Estado, pero con un enfoque prioritario en aquellos que carecen de seguridad social (IMSS, ISSSTE, ISSSTESON, etc.).⁷⁰ El acceso se basa en el derecho constitucional a la protección de la salud, aunque pueden existir cuotas de recuperación para ciertos servicios, exentando a población de escasos recursos conforme a la LGS y la Ley Estatal.⁷³
- **Sistema Federal (LGS / IMSS-BIENESTAR):** La LGS consagra el derecho universal a la protección de la salud.⁶⁸ Las reformas recientes buscan garantizar la prestación gratuita de servicios, medicamentos e insumos asociados para las personas sin seguridad social, a través de mecanismos como el IMSS-BIENESTAR.⁶²

La segmentación es clara: ISSSTESON cubre a un grupo específico definido por su relación laboral con el sector público estatal/municipal, mientras que los servicios estatales y federales buscan cubrir al resto de la población, priorizando a los más vulnerables sin acceso a seguridad social. La definición detallada de "familiar derechohabiente" en ISSSTESON ⁸⁸ contrasta con el acceso más general basado en residencia y carencia de seguridad social en el sistema público.

- **5.3. Prestaciones y Servicios de Salud:**

- **ISSSTESON:** Otorga un paquete integral de seguridad social que incluye,

además de los servicios médicos (enfermedad no profesional, maternidad, riesgos de trabajo) ⁵², prestaciones económicas (pensiones, préstamos, indemnización global, pago póstumo) ⁵² y sociales (vivienda, retiro).⁵² Los servicios médicos se proporcionan a través de una red propia (hospitales, clínicas, módulos) ³³ y mediante la subrogación de servicios con prestadores privados o públicos cuando es necesario.³³ El modelo de atención es regionalizado y escalonado por niveles.³³ El catálogo específico de servicios médicos cubiertos y medicamentos (cuadro básico) ⁹³ se define internamente, aunque debe cumplir con los estándares mínimos de la LGS y NOMs.

- **Salud Estatal (Sonora):** Se enfoca en los servicios básicos de salud definidos en la Ley Estatal (Art. 23) ⁵⁴, que incluyen atención médica (preventiva, curativa, rehabilitación), salud pública (vigilancia, saneamiento) y asistencia social.¹⁰² La operación se realiza a través de la red de hospitales y centros de salud de los Servicios de Salud de Sonora.⁷⁰
- **Salud Federal (LGS):** Establece las bases para la prestación de servicios de atención médica, salud pública y asistencia social a nivel nacional.⁶² Define las actividades de atención médica (preventivas, curativas, rehabilitación, paliativas).⁷³ El Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), ahora reemplazado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud en el marco del IMSS-BIENESTAR, define los servicios y medicamentos cubiertos por el sistema público para no asegurados.

Mientras ISSSTESON ofrece un paquete más amplio que incluye pensiones y otras prestaciones económicas/sociales, su catálogo de servicios médicos puede ser diferente al del sistema público. La LGS y sus reglamentos establecen los estándares mínimos y tipos de atención que todos los prestadores deben cumplir. La subrogación es un mecanismo utilizado tanto por ISSSTESON ³³ como por el sector público para complementar su capacidad instalada.

- **5.4. Régimen Financiero:**

Las fuentes de financiamiento son un punto clave de divergencia:

- **ISSSTESON:** Se financia primordialmente a través de las cuotas obligatorias de los trabajadores (17.5%) y las aportaciones patronales del Estado y organismos incorporados (29.5%), calculadas sobre el sueldo básico integrado.²² Estos recursos se destinan a fondos específicos para cada prestación.²² La viabilidad financiera depende de la suficiencia de estas tasas y de la recaudación efectiva.³³ La prestación de servicios es, en principio, gratuita para el derechohabiente al momento de uso, ya que está prefinanciada por las contribuciones.
- **Salud Estatal y Federal (Población Abierta):** Se financian principalmente a través de asignaciones presupuestales de los gobiernos estatal y federal.⁶² La

LGS contempla la posibilidad de cuotas de recuperación por servicios, pero exenta de ellas a la población sin capacidad de pago.⁷³ Las reformas recientes buscan la gratuidad total para personas sin seguridad social.⁶³

Esta diferencia fundamental (contribuciones obligatorias vs. presupuesto público) define modelos distintos de sostenibilidad y acceso. La crisis financiera reportada por ISSSTESON³³ contrasta con el objetivo de gratuidad universal perseguido a nivel federal para la población no asegurada.

- 5.5. Regulación de la Prestación de Servicios:

Aunque ISSSTESON opera bajo su Ley 38 y reglamentos internos, en materia de prestación de servicios de salud está sujeto a la normativa federal y estatal de salubridad general:

- **Requisitos para Establecimientos:** Todos los establecimientos de atención médica, incluyendo los del ISSSTESON, deben cumplir con las características mínimas de infraestructura y equipamiento establecidas en la NOM-016-SSA3-2012.¹⁰ Los reglamentos internos del ISSSTESON⁹³ deben estar alineados con esta NOM.
- **Expediente Clínico:** La elaboración, manejo y conservación del expediente clínico en ISSSTESON debe seguir obligatoriamente los criterios de la NOM-004-SSA3-2012¹, al igual que todos los prestadores del Sistema Nacional de Salud.
- **Derechos de los Pacientes:** Los derechos de los usuarios establecidos en el Reglamento de la LGS en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica⁷³ (trato digno, información, consentimiento informado, confidencialidad, etc.) son aplicables a los derechohabientes del ISSSTESON. La normativa interna del Instituto debe respetar y garantizar estos derechos mínimos.
- **Personal de Salud:** Los requisitos de certificación y autorización para el ejercicio profesional establecidos en la LGS y su Reglamento⁷³ aplican al personal que labora en ISSSTESON.

En resumen, si bien ISSSTESON tiene su propio marco para la seguridad social, en lo referente a la prestación directa de servicios de salud, actúa como un prestador más dentro del Sistema Nacional de Salud y está obligado a cumplir con la LGS, sus reglamentos y las NOMs aplicables en materia sanitaria.

- 5.6. Coordinación y Concurrencia:

La LGS (Art. 13) 62 y la Ley Estatal de Salud (Art. 1) 54 establecen la concurrencia de competencias y la necesidad de coordinación.

- **Mecanismos:** La coordinación se da a través del Consejo Nacional de Salud, los Consejos Estatales de Salud, y mediante la celebración de Acuerdos de Coordinación.⁵⁰ ISSSTESON, como entidad estatal, participa en el Sistema

Estatal de Salud ⁵⁴ y debe coordinarse con la Secretaría de Salud estatal y federal en materias como vigilancia epidemiológica (notificación obligatoria de enfermedades ⁷³), campañas de vacunación ⁷³, y respuesta a emergencias sanitarias.

- **Áreas de Interacción/Conflicto:** La principal área de interacción es la prestación de servicios médicos. Pueden surgir duplicidades si no hay una clara delimitación de poblaciones o si los mecanismos de referencia y contrarreferencia entre ISSSTESON y los servicios públicos no son eficientes. La aplicación y vigilancia del cumplimiento de las NOMs es una responsabilidad compartida que requiere coordinación entre COFEPRIS (federal), la autoridad sanitaria estatal y el propio ISSSTESON en sus instalaciones. La subrogación de servicios también requiere coordinación y convenios claros.³³ La atención de urgencias a no derechohabientes por parte de ISSSTESON (si ocurriera cerca de sus instalaciones, como obliga el Reglamento federal ⁷³) o la atención de urgencias obstétricas a derechohabientes de ISSSTESON en hospitales públicos ⁷³ son ejemplos que demandan mecanismos de coordinación financiera y administrativa.

La coexistencia de múltiples actores y normativas hace indispensable una comunicación y colaboración fluidas para asegurar la eficiencia del sistema de salud en su conjunto y el cumplimiento efectivo del derecho a la protección de la salud para toda la población de Sonora.

6. Conclusiones y Recomendaciones

- **Conclusiones:**

1. **Marco Normativo Propio y Complejo para ISSSTESON:** El ISSSTESON opera bajo un marco jurídico específico y detallado, encabezado por la Ley 38 y complementado por una extensa red de reglamentos internos que abarcan cada una de sus funciones principales (salud, pensiones, afiliación, créditos, administración, etc.). Esta complejidad normativa requiere un conocimiento especializado para su correcta interpretación y aplicación.
2. **Impacto de la Reforma 2005:** La reforma integral de 2005 a la Ley 38 constituye un punto de inflexión, particularmente en el régimen de pensiones, al establecer condiciones diferenciadas para las generaciones de trabajadores pre y post-reforma. Esto genera retos administrativos y financieros significativos para el Instituto. La posterior adición del Art. 14 Bis sobre socialización de reformas sugiere una lección aprendida sobre la importancia de la consulta previa en cambios estructurales.
3. **Desafíos Financieros:** A pesar de contar con un esquema de financiamiento basado en cuotas y aportaciones legalmente definido, la evidencia sugiere

que el ISSSTESON enfrenta desafíos financieros importantes, con ingresos que apenas cubren nóminas. Esto apunta a una posible insuficiencia estructural de las tasas de contribución frente a los costos crecientes (especialmente en salud y pensiones pre-reforma) o a problemas en la recaudación efectiva, haciendo crucial la recuperación de adeudos.

4. **Sujeción a la Normativa Sanitaria General:** Aunque ISSSTESON es una entidad de seguridad social con autonomía, en su rol de prestador de servicios de salud está inequívocamente sujeto a la Ley General de Salud, a sus reglamentos (como el de Prestación de Servicios de Atención Médica) y a las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) aplicables en materia de calidad, infraestructura, expediente clínico, seguridad del paciente, etc.
 5. **Coexistencia de Sistemas y Necesidad de Coordinación:** El sistema de salud en Sonora opera con la coexistencia del ISSSTESON (para trabajadores estatales/municipales/incorporados) y los Servicios de Salud de Sonora (para población abierta). Esta segmentación, junto con la concurrencia de competencias federales y estatales definida en la LGS, hace indispensable una coordinación efectiva entre ISSSTESON, la Secretaría de Salud estatal, los Servicios de Salud de Sonora y las autoridades federales (SSA, COFEPRIS, IMSS-BIENESTAR) para asegurar la coherencia regulatoria, optimizar recursos y garantizar el acceso a la atención.
 6. **Diferencias Clave con Sistemas Estatales/Federales de Salud Pública:** Las principales diferencias radican en la población objetivo (derechohabientes vs. población abierta), el esquema de financiamiento (contribuciones vs. presupuesto público) y el paquete de prestaciones (ISSSTESON incluye pensiones, vivienda, etc., además de salud).
- **Recomendaciones (Derivadas del Análisis):**
 1. **Actualización y Consolidación Normativa:** Considerar una revisión integral y posible consolidación de los múltiples reglamentos internos del ISSSTESON para simplificar el marco normativo, mejorar su coherencia interna y facilitar su consulta y aplicación, asegurando su plena alineación con la Ley 38 vigente y la normativa federal aplicable.
 2. **Revisión Financiera y Actuarial Continua:** Realizar estudios actuariales periódicos y transparentes, evaluando la suficiencia de las tasas de contribución actuales frente a las obligaciones futuras, especialmente considerando la coexistencia de regímenes de pensión. Explorar mecanismos para fortalecer la recaudación y la recuperación de adeudos de organismos incorporados.
 3. **Fortalecimiento de la Coordinación Interinstitucional:** Establecer o reforzar mecanismos formales de coordinación entre ISSSTESON, la

Secretaría de Salud de Sonora y los Servicios de Salud de Sonora para la implementación conjunta de políticas de salud pública, vigilancia epidemiológica, respuesta a emergencias, y para la gestión eficiente de referencias/contrarreferencias de pacientes entre sistemas.

4. **Garantizar Cumplimiento de NOMs:** Implementar auditorías internas y externas periódicas para verificar el cumplimiento estricto de las NOMs relevantes (infraestructura, expediente clínico, seguridad del paciente, etc.) en todas las unidades médicas del ISSSTESON.
5. **Transparencia y Socialización:** Mantener y fortalecer los mecanismos de transparencia activa, publicando de manera accesible toda la normativa interna, informes financieros, estudios actuariales y resultados de gestión. Aplicar rigurosamente el Art. 14 Bis en caso de proponerse futuras reformas integrales a la Ley 38.

7. Anexos (Opcional)

(Esta sección podría incluir tablas comparativas detalladas sobre requisitos de pensión, porcentajes de cuotas/aportaciones, o listados exhaustivos de normativas específicas, si se considerara necesario para complementar el análisis principal).

8. Bibliografía/Fuentes Consultadas

• **Legislación y Reglamentación ISSSTESON:**

- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (Ley 38), texto vigente y reformas (incluyendo Decreto del 29 de junio de 2005). ²¹
- Reglamento Interior del ISSSTESON. ²⁴
- Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTESON. ³⁸
- Reglamento de Pensiones del ISSSTESON. ⁴¹
- Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos del ISSSTESON. ⁴¹
- Reglamento de Préstamos a Corto Plazo y Prendarios del ISSSTESON. ⁴¹
- Reglamento para otorgar Créditos con Garantía Hipotecaria del ISSSTESON (FOVISSSTESON). ⁴¹
- Reglamento de Incapacidades Médicas del ISSSTESON. ⁴¹
- Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTESON. ³⁴
- Reglamento del Comité de Vigilancia y Fiscalización del ISSSTESON. ⁴¹
- Reglamento de Adición del Sistema Integral de Servicio Médico a Padres. ⁴¹

• **Legislación y Reglamentación de Salud Estatal (Sonora):**

- Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109). ⁴⁷
- Ley Número 269 que Crea los Servicios de Salud de Sonora. ⁴⁷

- Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora. ⁴⁹
 - Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Pública de Sonora. ⁴⁹
 - **Legislación y Reglamentación de Salud Federal (México):**
 - Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. ²⁰
 - Ley General de Salud (LGS). ¹⁹
 - Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. ⁴⁹
 - Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. ⁴⁹
 - Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad. ²⁹
 - Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. ²⁹
 - Reglamento de Insumos para la Salud. ⁴⁹
 - Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. ¹
 - Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. ¹⁰
 - Otras Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) relevantes (listadas en Sección 4.3). ³⁰
 - Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Ley del ISSSTE). ¹⁹
 - **Documentos Institucionales y Otros:**
 - Programa Institucional ISSSTESON 2022-2027. ³³
 - Código de Ética y Conducta del ISSSTESON. ³⁵
 - Convenios de Incorporación (ej. ISSPE-ISSSTESON). ⁸⁷
 - Manuales de Organización y Procedimientos del ISSSTESON. ²⁴
 - Portales de Transparencia (ISSSTESON, Gobierno de Sonora, Federales). ²⁰
 - Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora. ²¹
 - Diario Oficial de la Federación (DOF). ¹
 - Sitios web oficiales (ISSSTESON, Secretaría de Salud Sonora, Gobierno de Sonora, SCJN, Justicia México, Cámara de Diputados, COFEPRIS, etc.). ^{1#}
- Marco Jurídico del ISSSTESON: Compilación y Análisis Comparativo con la Normativa de Salud Estatal (Sonora) y Federal (México)

Resumen Ejecutivo

El presente informe compila y analiza el marco jurídico que rige al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON), contrastándolo con la normativa de salud vigente en el Estado de Sonora y a nivel federal en México. El ISSSTESON, como organismo público

descentralizado, opera bajo la Ley 38 y una serie de reglamentos internos que definen su estructura, financiamiento, prestaciones (salud, pensiones, económicas, sociales, vivienda) y sujetos de aseguramiento (trabajadores estatales, municipales y de organismos incorporados, pensionados y familiares).

El análisis revela una estructura normativa compleja para el ISSSTESON, donde la Ley 38 establece los principios generales y una extensa red de reglamentos específicos (Servicios Médicos, Pensiones, Afiliación, etc.) detalla la operatividad. La reforma integral a la Ley 38 en 2005 marcó un hito, creando regímenes diferenciados para las generaciones de trabajadores pre y post-reforma, particularmente en materia de pensiones, lo que añade complejidad administrativa y actuarial. La definición precisa de familiares derechohabientes y los requisitos asociados exigen procesos de verificación rigurosos por parte del Instituto. A pesar de una estructura de financiamiento detallada por ley, basada en cuotas obreras y aportaciones patronales con asignaciones específicas por fondo, informes recientes señalan una situación financiera crítica, sugiriendo una posible insuficiencia de las tasas o problemas en la recaudación efectiva de contribuciones, especialmente de organismos incorporados.

En el ámbito estatal, la Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109) y la Ley que Crea los Servicios de Salud de Sonora (OPD) establecen el marco para la protección de la salud de la población general no derechohabiente de la seguridad social. La Secretaría de Salud Pública estatal funge como autoridad rectora, mientras que los Servicios de Salud de Sonora operan la prestación directa. A nivel federal, la Ley General de Salud (LGS) define las bases del Sistema Nacional de Salud, distribuye competencias entre la Federación y los estados, y establece los tipos de servicios. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y diversas Normas Oficiales Mexicanas (NOMs), como la NOM-004-SSA3-2012 (Expediente Clínico) y la NOM-016-SSA3-2012 (Infraestructura), son de observancia obligatoria para todos los prestadores, incluyendo al ISSSTESON.

La comparación entre estos marcos normativos evidencia la coexistencia de sistemas paralelos (seguridad social vs. salud pública) con diferentes poblaciones objetivo, fuentes de financiamiento y, en algunos casos, catálogos de prestaciones. Si bien ISSSTESON opera con autonomía bajo su propia ley, está sujeto a la LGS y a las NOMs en materia de salubridad general y prestación de servicios médicos. La coordinación entre ISSSTESON, la Secretaría de Salud estatal, los Servicios de Salud de Sonora y las autoridades federales es fundamental para evitar duplicidades y asegurar la aplicación coherente de la normativa sanitaria, especialmente en áreas como vigilancia epidemiológica, emergencias sanitarias y cumplimiento de estándares de

calidad e infraestructura. Las diferencias en los mecanismos de financiamiento (cuotas/aportaciones vs. presupuesto público) y los criterios de acceso (derechohabencia vs. población abierta) son puntos clave de divergencia. Se concluye que, si bien cada sistema tiene su propio marco rector, la interacción y la necesaria sujeción del ISSSTESON a la normativa sanitaria general (LGS, Reglamentos, NOMs) demandan una gestión coordinada y un conocimiento profundo de las distintas legislaciones por parte de todas las entidades involucradas.

1. Introducción

- **1.1. Propósito y Alcance del Informe:**

El objetivo central de este informe es realizar una compilación exhaustiva y una consolidación estructurada del marco normativo que rige las operaciones y funciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON). Adicionalmente, se llevará a cabo un análisis comparativo riguroso de dicho marco legal frente a la legislación, reglamentación y lineamientos aplicables en materia de salud tanto a nivel estatal, dentro del Estado de Sonora, como a nivel federal en los Estados Unidos Mexicanos.

El alcance de este análisis comprende, en primer lugar, la Ley Número 38 del ISSSTESON, considerada la ley orgánica del Instituto, junto con sus reglamentos internos más relevantes que detallan aspectos operativos cruciales. Estos incluyen, pero no se limitan a, el Reglamento Interior, el Reglamento de Servicios Médicos, el Reglamento de Pensiones, el Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos, y aquellos que norman los créditos y el Fondo de la Vivienda (FOVISSSTESON). En segundo lugar, se examinará la Ley de Salud para el Estado de Sonora (Ley 109) y la Ley que Crea los Servicios de Salud de Sonora, así como normativas estatales conexas que inciden en la prestación de servicios de salud pública en la entidad. En tercer lugar, se abordará el marco federal, centrándose en la Ley General de Salud (LGS), sus reglamentos de aplicación directa, particularmente el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y una selección de Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) pertinentes. Se dará especial atención a aquellas NOMs que impactan directamente la calidad, infraestructura, gestión de información clínica y seguridad en la prestación de servicios de salud, como la NOM-004-SSA3-2012 (Del expediente clínico) ¹ y la NOM-016-SSA3-2012 (Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada).¹⁰ Adicionalmente, se utilizará la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Ley del ISSSTE) a nivel federal ¹⁹ como un punto de referencia comparativo en el ámbito específico de la seguridad social para empleados públicos federales.

La metodología empleada consistió en una revisión sistemática y exhaustiva de fuentes legales primarias, incluyendo leyes, decretos de reforma ²¹, reglamentos y NOMs publicadas en medios oficiales como el Boletín Oficial del Estado de Sonora ²² y el Diario Oficial de la Federación (DOF).¹ Se complementó esta revisión con el análisis de fuentes secundarias relevantes, tales como documentos institucionales del ISSSTESON (programas, manuales, códigos de ética) ²⁴, información disponible en portales oficiales de transparencia ⁴¹ y repositorios jurídicos reconocidos.⁵¹ Posteriormente, se aplicó un análisis legal comparativo enfocado en identificar similitudes, diferencias, posibles interacciones, jerarquías normativas y áreas potenciales de conflicto, superposición o complementariedad entre los marcos jurídicos del ISSSTESON, del Estado de Sonora y de la Federación en materia de salud.

La audiencia principal a la que se dirige este informe incluye a profesionales del derecho especializados en seguridad social o derecho sanitario, funcionarios gubernamentales de los niveles estatal y federal, administradores de instituciones de salud, y analistas de políticas públicas o investigadores con interés específico en el sistema de seguridad social y de salud en Sonora y su interacción con el marco nacional mexicano.

- 1.2. Contexto General: Seguridad Social y Salud en México y Sonora:

El sistema de salud en México se caracteriza por una estructura compleja y segmentada. Por un lado, existen las instituciones de seguridad social que brindan cobertura integral (salud, pensiones, prestaciones) a los trabajadores del sector formal y sus familias, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para trabajadores del sector privado y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para trabajadores federales.¹⁹ A nivel estatal, instituciones como el ISSSTESON cumplen una función análoga para los trabajadores al servicio del Estado de Sonora y entidades incorporadas.⁵¹ Por otro lado, para la población que carece de seguridad social, la responsabilidad recae principalmente en la Secretaría de Salud federal y las Secretarías de Salud estatales, operando a través de organismos como el IMSS-BIENESTAR (anteriormente INSABI y antes Seguro Popular) y los Servicios Estatales de Salud.⁶² Finalmente, existe un sector privado de prestadores de servicios de salud.⁶⁵

La Ley General de Salud (LGS) ⁵⁷ funge como el marco rector del Sistema Nacional de Salud ⁶³, definiendo las bases para la protección de la salud (Art. 1 LGS) y estableciendo la distribución de competencias entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general (Art. 13 LGS).⁶² Esta concurrencia de facultades implica que tanto el gobierno federal como los gobiernos estatales tienen responsabilidades específicas en la regulación,

organización y prestación de servicios de salud.

En este contexto, el ISSSTESON se erige como una pieza clave del sistema de seguridad social en Sonora. Creado formalmente por la Ley 38, publicada el 31 de diciembre de 1962⁵², evolucionó a partir de la Dirección de Pensiones del Estado, establecida por la Ley Número 5 del 14 de noviembre de 1949.³⁷ Como organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Sonora, posee personalidad jurídica y patrimonio propios³⁷ y tiene la encomienda legal de proporcionar seguridad social integral a los trabajadores al servicio de los poderes del Estado (Ejecutivo, Legislativo, Judicial), de los Ayuntamientos que se incorporen mediante convenio y de otros organismos públicos afiliados.³⁷ Sus prestaciones abarcan desde servicios médicos y de maternidad hasta pensiones por jubilación, vejez, invalidez o muerte, préstamos económicos y créditos para vivienda.⁵²

La coexistencia del ISSSTESON con los Servicios de Salud de Sonora (responsables de la población sin seguridad social)⁷⁰ y la necesaria observancia de la normativa federal (LGS, Reglamentos, NOMs)⁶⁰ subrayan la imperiosa necesidad de una coordinación efectiva entre los distintos niveles de gobierno e instituciones. Esta coordinación es vital para garantizar la coherencia regulatoria, optimizar el uso de recursos, evitar duplicidades y asegurar que todos los habitantes de Sonora, independientemente de su régimen de afiliación, tengan acceso a servicios de salud de calidad conforme a los estándares nacionales e internacionales.

- 1.3. Estructura del Informe:

El presente informe se organiza en las siguientes secciones principales para facilitar su comprensión y análisis:

- **Sección 2:** Dedicada exclusivamente al marco normativo del ISSSTESON, detallando su Ley fundacional (Ley 38), sus reglamentos internos clave y otros instrumentos normativos relevantes.
- **Sección 3:** Enfocada en el marco normativo de salud del Estado de Sonora, describiendo la Ley de Salud estatal, los reglamentos de la Secretaría de Salud Pública y de los Servicios de Salud de Sonora, y la ley de creación de este último organismo.
- **Sección 4:** Centrada en el marco normativo de salud a nivel federal, abordando la Ley General de Salud, sus reglamentos aplicables (especialmente el de Prestación de Servicios de Atención Médica) y las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) más pertinentes para la operación de servicios de salud. Se incluye una breve referencia a la Ley del ISSSTE federal.
- **Sección 5:** Contiene el análisis comparativo detallado entre los tres marcos normativos (ISSSTESON, Estatal Sonora, Federal), examinando aspectos clave como gobernanza, población cubierta, prestaciones, financiamiento,

regulación de servicios y mecanismos de coordinación.

- **Sección 6:** Presenta las conclusiones generales derivadas del análisis comparativo, sintetizando los hallazgos principales e identificando posibles áreas de mejora o recomendación.
- **Sección 7:** (Opcional) Podría incluir anexos con listados detallados de normativas o tablas comparativas específicas.
- **Sección 8:** Enumera las fuentes consultadas (leyes, reglamentos, decretos, NOMs, documentos institucionales).

2. Marco Normativo del ISSSTESON

- **2.1. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (Ley 38)**

- 2.1.1. Origen, Naturaleza Jurídica y Objeto:

La Ley Número 38, publicada en el Boletín Oficial del Estado de Sonora el 31 de diciembre de 1962⁵², marca el nacimiento formal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON). Este Instituto surgió como una transformación de la anterior Dirección de Pensiones del Estado, la cual había sido creada mediante la Ley Número 5 del 14 de noviembre de 1949.³⁷ La Ley 38 confirió al ISSSTESON la naturaleza jurídica de un organismo público descentralizado de la administración pública estatal, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, estableciendo su domicilio legal en la ciudad de Hermosillo, Sonora.³⁷

Conforme a su artículo 1º, la Ley 38 es un ordenamiento de orden público, interés social y observancia general dentro del territorio del Estado de Sonora.⁵² Su objeto primordial, establecido en el artículo 5º, es administrar el régimen de seguridad social y otorgar las prestaciones y servicios que la propia ley establece en beneficio de sus derechohabientes.⁵² Esto abarca un espectro amplio de la seguridad social, incluyendo salud, pensiones, préstamos y vivienda.

- 2.1.2. Sujetos de Aseguramiento (Derechohabientes):

El artículo 1º de la Ley 38 define con precisión quiénes son los sujetos cubiertos por el régimen del ISSSTESON.⁵¹ Estos incluyen:

1. **Trabajadores del Servicio Civil del Estado de Sonora:** Esto engloba al personal que labora en las dependencias de la Administración Pública Estatal, así como en los poderes Legislativo y Judicial del Estado.⁵¹
2. **Trabajadores de Organismos Públicos Incorporados:** Empleados de entidades paraestatales, ayuntamientos u otros organismos públicos que, ya sea por mandato de ley, por disposición expresa del Ejecutivo Estatal o

mediante la celebración de un convenio específico con el ISSSTESON, se adhieran al régimen.⁵¹ El artículo 3° especifica que la Junta Directiva del Instituto establecerá los requisitos y condiciones para dicha incorporación, la cual puede ser total (cubriendo todas las prestaciones) o parcial (cubriendo solo algunas prestaciones convenidas).⁵²

3. **Pensionistas:** Personas que reciben una pensión otorgada por el propio ISSSTESON o por los organismos públicos incorporados a su régimen.⁵¹
4. **Familiares Derechohabientes:** Tanto de los trabajadores activos como de los pensionistas.⁵¹ La definición detallada de quiénes califican como familiares derechohabientes se encuentra en la fracción IV del artículo 2° de la Ley 38⁵¹ y se precisa aún más en el Reglamento de Afiliación y Vigencia de Derechos.⁸⁸ Las categorías son:
 - El o la cónyuge.
 - La persona con quien el trabajador o pensionista ha vivido como si fuera su cónyuge durante los cinco años anteriores al hecho generador del derecho (ej. solicitud de servicio médico, fallecimiento para pensión), o con la que tuviese hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio. Es explícito que si existen varias concubinas o concubenarios, ninguno tendrá derecho.⁸⁸ Esta condición requiere una demostración fáctica de la cohabitación o la existencia de hijos en común.
 - Los hijos menores de 18 años, siempre que dependan económicamente del asegurado o pensionista.⁸⁸
 - Los hijos solteros mayores de 18 años y hasta la edad de

Obras citadas

1. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del ... - DOF, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
2. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.cndh.org.mx/documento/nom-004-ssa3-2012-del-expediente-clinico>
3. NOM-004-SSA3-2012 - Normalización - Plataforma Tecnológica Integral de Infraestructura de la Calidad, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://platiica.economia.gob.mx/normalizacion/nom-004-ssa3-2012/>
4. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico - Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/capacitacion/pdf/p2norte.pdf>
5. NOM-004-SSA3-2012 - DOF - Diario Oficial de la Federación, fecha de acceso: mayo 5, 2025,

- <http://diariooficial.segob.gob.mx/normasOficiales.php?codp=4909&view=si>
6. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico - hgzu/f 2 salina cruz, oaxaca, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://imsssalinacruz.oaxaca.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/10/nom-004-ssa3-2012-del-expediente-clinico.pdf>
 7. NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico - Medigraphic, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2022/con223g.pdf>
 8. Especificaciones de la NOM-004-SSA3-2012 - NUBIX, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://nubix.cloud/general/especificaciones-de-la-nom-004-ssa3-2012>
 9. NOM-004-SSA3-2012, - Mexican Laws, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://mexicanlaws.com/SALUD/NOM-004-SSA3-2012.htm>
 10. NOM-016-SSA3-2012 - Normalización, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://platiica.economia.gob.mx/normalizacion/nom-016-ssa3-2012/>
 11. NOM-016-SSA3-2012, Consultorios médicos.pdf - IPLR, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.iprl.edu.mx/pdf/Biblioteca%20Virtual/07%20NOM-SSA/NOM-016-SSA3-2012,%20Consultorios%20m%C3%A9dicos.pdf>
 12. NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. | Comisión Nacional de los Derechos Humanos, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.cndh.org.mx/documento/nom-016-ssa3-2012-que-establece-las-caracteristicas-minimas-de-infraestructura-y>
 13. Normas Oficiales Mexicanas relativas a equipamiento médico pendientes de publicación, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/686020/05_NOM_relativas_a_equipamiento_médico_pendiente_de_publicación.pdf
 14. www.cndh.org.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR28.pdf>
 15. NOM-016-SSA3-2012 - Mexican Laws, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://mexicanlaws.com/SALUD/NOM-016-SSA3-2012.htm>
 16. NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://www.saludtlax.gob.mx/documentos/organizacion/Normativos/NOM-016-SSA3-2012_Caracteristicas_minimas_de_infraestructura_y_equipamiento_de_hospitales_y_consultorios_de_atenci%C3%B3n_médica_especializada.pdf
 17. Norma Oficial. NOM-016-SSA3-2012 - DOF - Diario Oficial de la Federación, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://diariooficial.segob.gob.mx/normasOficiales.php?codp=5023&view=si>
 18. DOF - Diario Oficial de la Federación - Secretaría de Salud de Veracruz, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.ssaver.gob.mx/ccs/wp-content/uploads/sites/35/2023/11/DOF-NOM-0052018-INFRAESTRUCTURA-CENTROS-DE-SALUD.pdf>

19. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISSSTE.pdf>
20. Ley General de Salud - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/marco-juridico/leyes>
21. Artículos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.isssteson.gob.mx/index.php/articulos/ver/3>
22. legislacion.scjn.gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://legislacion.scjn.gob.mx/buscador/paginas/AbrirDocReforma.aspx?q=tKw/oZYzmgAUbF8mLnfbgTZWEPwsUJaUUdVLFoovBagUZ8i9QYnj3oH3U9latRpQNeBM8lVALcqMd9u4FMyiKDVAoxHK8EZdVn7qThgE7zU=>
23. Boletín Oficial del Estado de Sonora - Publicaciones, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://boletinoficial.sonora.gob.mx/informacion-institucional/boletin-oficial/publicaciones>
24. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora Unidad de Enlace de Comunicación Social - Manual de Organización, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
[https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-11\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-11[1].pdf)
25. Acuerdo General Número 12/2023, del Pleno del Supremo Tribunal de Justicia del Estado de Sonora, mediante el cual se establece el otorgamiento de licencias con goce de sueldo (licencias prejubilatorias) para los trabajadores de base del Poder Judicial del, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.stjsonora.gob.mx/reformas/Reformas13112023.pdf>
26. Boletín Oficial - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://contraloria.sonora.gob.mx/servicios-e-informacion/informacion-de-interes/compendio-legislativo-basico-estatal/acuerdos/9-acuerdo-delegatorio-de-facultades-a-favor-de-los-subdirectores-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora/file.html>
27. instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado de sonora - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.isssteson.gob.mx/images/actas/2fd3987a.pdf>
28. Publicación electrónica sin validez oficial - Universidad Tecnológica de Puerto Peñasco, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://utpp.sonora.edu.mx/images/Documents/2024/05/planeacion/2021ccviii52ii.pdf>
29. Decretos - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/marco-juridico/decretos>
30. NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios - DOF, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3980/salud/salud.htm>
31. MODIFICACIÓN de diversos puntos de la Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos, publicada el 5 de febrero de 2016., fecha de acceso: mayo 5, 2025,

- <https://sidof.segob.gob.mx/notas/5752351>
32. Normas oficiales - DOF - Diario Oficial de la Federación, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://dof.gob.mx/busqueda_detalle.php?textobusqueda=Norma+Ofici
 33. programa institucional 2022-2027 instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado de sonora - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://www.isssteson.gob.mx/archivos/ProgramaInstitucional_%20ISSSTESON2022_2027.pdf
 34. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora Unidad Jurídica - Manual de Organización, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-18\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-18[1].pdf)
 35. Código de Conducta - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.isssteson.gob.mx/archivos/codigoconducta23.pdf>
 36. Código de Ética - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.isssteson.gob.mx/archivos/codigoetica.pdf>
 37. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora - Unidad de Planeación, Evaluación y Transparencia - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://148.223.78.234/transparencia/Planeacion/2021/Manuales/UNidad%20de%20Planeaci%C3%B3n/MO%20Unidad%20de%20Planeaci%C3%B3n.pdf>
 38. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora Policlínico Ciudad Obregón - Manual de Organización, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-24\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-24[1].pdf)
 39. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora Subdirección de Servicios Médicos - Manual de Organización, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-4\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/MO-4[1].pdf)
 40. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/454\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/454[1].pdf)
 41. Reglamentos - ISSSTESON - Gobierno del Estado de Sonora :: Portal único de servicios y atención ciudadana., fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://transparencia.esonora.gob.mx/Sonora/Transparencia/Poder+Ejecutivo/Entidades/ISSSTESON/Hist%C3%B3rico/Marco+Normativo/Reglamentos/>
 42. Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno - Reglamentos, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://buengobierno.sonora.gob.mx/documentos/compendio-legislativo-basico-estatal/reglamentos.html>
 43. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del ..., fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://isssteson.sonora.gob.mx/index.php/transparencia>
 44. Decretos - ISSSTESON - Gobierno del Estado de Sonora :: Portal único de servicios y atención ciudadana., fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://transparencia.esonora.gob.mx/Sonora/Transparencia/Poder+Ejecutivo/Entidades/ISSSTESON/Hist%C3%B3rico/Marco+Normativo/Decretos/>
 45. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del ..., fecha de acceso: mayo 5, 2025,

<https://portaltransparencia.sonora.gob.mx/informacion-publica/43/6/instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora/i-normatividad>

46. Documentos de Transparencia - SUEISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.sueisssteson.org/Transparencia/DocumentosTransparencia>
47. Ley 269 Que Crea los Servicios de Salud de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://transparencia.esonora.gob.mx/Sonora/Transparencia/Poder+Ejecutivo/Secretar%C3%ADas/Secretar%C3%ADa+de+Salud+P%C3%BAblica/Hist%C3%B3rico/Marco+Normativo/Leyes/>
48. Servicios de Salud de Sonora / Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública / Artículo 70 / I. Normatividad, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://portaltransparencia.sonora.gob.mx/informacion-publica/60/6/servicios-de-salud-de-sonora/i-normatividad>
49. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Pública - Gobierno del Estado de Sonora :: Portal único de servicios y atención ciudadana., fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://transparencia.esonora.gob.mx/Sonora/Transparencia/Poder+Ejecutivo/Secretar%C3%ADas/Secretar%C3%ADa+de+Salud+P%C3%BAblica/Hist%C3%B3rico/Marco+Normativo/Reglamentos/>
50. Secretaría de Salud / Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública / Artículo 70 / I. Normatividad - Portal de Transparencia Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://transparencia.sonora.gob.mx/informacion-publica/2/6/secretaria-de-salud/i-normatividad>
51. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON) [PDF] | Justicia México, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://mexico.justia.com/estatales/sonora/leyes/ley-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora-isssteson/>
52. Suprema Corte de Justicia de la Nación - Sistema de Consulta de Ordenamientos, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://legislacion.scjn.gob.mx/buscador/paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=xHhDornr9Y7jiHcMYbEywQ8+ZxastAA9Ne3kmm28JTWGBnXOSTOIYqi/eh7ewK/MaFUSb9jOjtlM4wuALsapRA==>
53. ley-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora-isssteson.pdf, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://docs.mexico.justia.com/static/pdf-js/web/index.html?file=/estatales/sonora/leyes/ley-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora-isssteson.pdf>
54. Ley de Salud para el Estado de Sonora [PDF] - Justicia México, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://mexico.justia.com/estatales/sonora/leyes/ley-de-salud-para-el-estado-de-sonora/>
55. ley de salud para el estado de sonora 30/03/2023 - Suprema Corte de Justicia de

la Nación, fecha de acceso: mayo 5, 2025,

<https://legislacion.scjn.gob.mx/buscador/paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=xHhDornr9Y7jiHcMYbEywbGHVfbwEkKYBp8ZI5h7VR9yQPfq8EN+pp/XhhOJvYDE95w6b7OZLxfz5hRp1CDUPw==>

56. ley general de salud 14/10/2021 - Suprema Corte de Justicia de la Nación, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://legislacion.scjn.gob.mx/buscador/paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=yfVZCh0Izyksx2HBZO2TH70XkPhVZpYWaGAb7llxuiP5acFu1TAA1934+4FYxmovm4/Ot6MIS0B3rH0CmVVP2Q==>
57. Ley General de Salud (LGS) | Justicia México, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/>
58. LEY GENERAL DE SALUD, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://docs.mexico.justia.com/federales/ley_general_de_salud.pdf
59. ley que crea los servicios de salud del estado de sonora 10/03/1997 - Sistema de Consulta de Ordenamientos, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=s6n2if7Uv7A+Z8l0w3ky6VqgGBFZA14GNuFD1SXA0VakpeDKPPS6iWetr3dNoFpBFflwXrN6/gtoU3Mfw+aLwNw==>
60. reglamento de la ley general de salud en materia de prestacion de servicios de atencion medica 14/05/1986 - Sistema de Consulta de Ordenamientos, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=Dj1h0FIB72MnMhaziBSSK9oDUZ/gnLh2lgISoNH98cxRJ8pT3uxX9K8lIKQGqaBEJdZ/Jc2PdSlv2S/gknPwjg==>
61. LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyISSSTESON.pdf
62. LEY GENERAL DE SALUD - Poder Judicial del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyGeneralSalud.pdf
63. www.diputados.gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
64. DOF: 22/12/2020 - Salud Sonora Gob, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://salud.sonora.gob.mx/images/marco-normativo/DOF/ACUERDO_de_Coordinacion.pdf
65. Comisión de Salud "LXV Legislatura" - SIL, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2024/04/asun_4738609_20240410_1712692532.pdf
66. LEY GENERAL DE SALUD, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf
67. Ley General de Salud - Apodaca, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.apodaca.gob.mx/dwfiles/_NuevaTransparencia_/Articulo_95/I/5_Leyes%20y%20Codigos%20Estatales/LEY%20GENERAL%20DE%20SALUD.pdf

68. Móvil - Ley General de Salud - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
69. Ley General de Salud - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
70. Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora - Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://buengobierno.sonora.gob.mx/documentos/compendio-legislativo-basico-estatal/reglamentos/668-reglamento-interior-de-los-servicios-de-salud-de-sonora/file.html>
71. NUMERO 269 EL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SONORA, EN NOMBRE DEL PUEBLO, DECRETA LA SIGUIENTE LEY QUE CREA LOS SERVIC, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://docs.mexico.justia.com/estatales/sonora/ley-que-crea-los-servicios-de-salud.pdf>
72. REGLAMENTO INTERIOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SONORA CAPÍTULO I DEL OBJETO Y ESTRUCTURA DEL ORGANISMO ARTÍCULO 1.- Los Serv, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<http://transparencia.esonora.gob.mx/NR/ronlyres/AF08F168-A030-4E2C-AE93-1B28601D46FA/84427/reglamentointeriordelosserviciosdesalud.pdf>
73. www.diputados.gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf
74. Reglamentos - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/marco-juridico/reglamentos>
75. Normas Oficiales Mexicanas | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>
76. Listado de Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud - Secretaría de Salud | Gobierno, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nomssa.html>
77. Normas Oficiales Mexicanas - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/allcategories-es-es/28-transparencia/marco-juridico/normas-oficiales-mexicanas>
78. NORMAS OFICIALES MEXICANAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512745/3._Normas_Oficiales_Mexicanas.pdf
79. Normas Oficiales Mexicanas - COEPRIS-BCS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.coeprisbcs.gob.mx/normas-oficiales-mexicanas/>
80. Normas Oficiales Mexicanas - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/marco-juridico/normas-oficiales-mexicanas>
81. Proceso de actualización de las NOM - YouTube, fecha de acceso: mayo 5, 2025,

- https://www.youtube.com/watch?v=OgWVhn-F9_k&pp=0gcJCdgAo7VqN5tD
82. Normas Oficiales Mexicanas SSA1 NOM-137-SSA1-2008 1 Fuente, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
http://legismex.mty.itesm.mx/normas/ssa1/ssa1137-2008_12.pdf
 83. Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo - Universidad de Colima, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.ucol.mx/normateca/norma-mexicana-seguridad-trabajo.htm>
 84. Normas Oficiales Mexicanas - Organismos Privados para la Evaluación de la Conformidad de la NOM'S en SST, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://organismosprivados.stps.gob.mx/organismosprivados/normas01.html>
 85. Catálogo Mexicano de Normas - Normalización - Plataforma Tecnológica Integral de Infraestructura de la Calidad, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://platiica.economia.gob.mx/normalizacion/catalogo-mexicano-de-normasw_d.asp-id29/
 86. Listado de Normas Oficiales Mexicanas de La Secretaria de Salud | PDF - Scribd, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.scribd.com/document/342877294/Listado-de-Normas-Oficiales-Mexicanas-de-La-Secretaria-de-Salud>
 87. isssteson - Universidad de la Seguridad Pública del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://isspe.gob.mx/TRANS-HISTORICO/0001/conv-inst/315617/1_pdfsam_CONV ENIOISSPEISSSTESONilovepdfcompressed.pdf
 88. reglamento de afiliacion y vigencia de derechos del instituto de, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<http://transparencia.radiosonora.com.mx/DIR.%20DE%20ADMINISTRACION/SIR/1-Disposiciones%20Juridicas/Reglamento%20de%20Afiliaci%C3%B3n%20y%20Vigencia%20de%20Derechos%20del%20Isssteson.PDF>
 89. Pensiones y Jubilaciones - ISSSTESON - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://isssteson.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=58
 90. Pensiones y Jubilaciones - ISSSTESON - Articulos, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.isssteson.gob.mx/index.php/articulos/ver/23>
 91. Presentación de PowerPoint, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<http://transparencia.esonora.gob.mx/NR/rdonlyres/BE0EB737-B4FE-479E-BA01-0AF1BB55D097/173837/REGLAMENTOPENSIONESJUNIO2015.pdf>
 92. Convenio ISSSTESON - Centro de Conciliación Laboral Del Estado De Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://conciliacionlaboral.sonora.gob.mx/images/Programas/e%20Convenios/01.%20Convenio%20ISSSTESON.pdf>
 93. reglamento interior del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado de sonora - Secretaria Anticorrupción y Buen Gobierno, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://buengobierno.sonora.gob.mx/servicios-e-informacion/informacion-de-interes/compendio-legislativo-basico-estatal/reglamentos/9160-reglamento-interio>

<r-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora-2/file.html>

94. ISSSTESON-UNISON: NORMATIVIDAD - Dirección de Recursos Humanos – Universidad de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://recursoshumanos.unison.mx/isssteson-unison-normatividad/>
95. compilacion.ordenjuridico.gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://compilacion.ordenjuridico.gob.mx/obtenerdoc.php?path=/Documentos/ESTADO/SONORA/o67810.doc&nombreclave=o67810.doc>
96. Política – Servicio Médico ISSSTESON - Dirección de Recursos Humanos – Universidad de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://recursoshumanos.unison.mx/wp-content/uploads/2018/11/Politica-Servicio-Medico-ISSSTESON-Junio-2016.pdf>
97. ISSSTESON - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://isssteson.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=59
98. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/554\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/554[1].pdf)
99. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/709\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/709[1].pdf)
100. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://148.223.78.234/transparencia/Planeacion/2021/Manuales/Subd.%20de%20Pensiones/MP%20Sub.%20de%20Pensiones.pdf>
101. Marco Normativo - SUEISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.sueisssteson.org/Transparencia/MarcoNormativo>
102. LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://camsonora.saludsonora.gob.mx/camsonora/wp-content/uploads/2016/06/LEY-DE-SALUD-PARA-EL-ESTADO-DE-SONORA.pdf>
103. Ley de Salud para el Estado de Sonora - a la Armonización Normativa de los Derechos Humanos, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/PMayores/Salud/25Ley_SE_Son.pdf
104. Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Sonora - Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://buengobierno.sonora.gob.mx/servicios-e-informacion/informacion-de-interes/compendio-legislativo-basico-estatal/reglamentos/7171-reglamento-interior-de-los-servicios-de-salud-de-sonora-1/file.html>
105. REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE SONORA, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://salud.sonora.gob.mx/images/reglamentos/Reglamento_Interior_De_La_Secretaria_de_Salud_Publica.pdf
106. Salud a la Persona - Salud Sonora Gob, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://salud.sonora.gob.mx/index.php/direcciones/salud-a-la-persona>
107. Actualización a los Lineamientos Generales de Servicio Social, 2023 - Departamento de Ciencias de la Salud, fecha de acceso: mayo 5, 2025,

- https://biologicascajeme.unison.mx/wp-content/uploads/2024/08/Actualizacion_Lineamientos_de_Servicio_Social_Servicios_de_Salud_de_Sonora_2023pdf.pdf
108. Secretaría de Salud del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://salud.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=55
109. Reglamento Interno del - Laboratorio Estatal de Salud Pública, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <http://transparencia.esonora.gob.mx/NR/rdonlyres/0687DF9F-A3F1-4DDA-9997-A3CE9E62001D/193700/ACTANo79PARTE6.pdf>
110. DOF: 24/03/2014 - CNDH, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Provictima/1LEGISLACI%C3%93N/1Federal/Decreto_Reglamento_Ley_Salud_Prestacion_Atencion_Medica.pdf
111. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://www.yunbaogao.cn/index/partFile/10/484/2022-07/10_606683.pdf
112. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. - Amazon S3, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://s3.us-east-2.amazonaws.com/cdn.miraquetemiro.org/REGLAMENTO-de-la-Ley-General-de-Salud-en-Materia-de-Prestacio%CC%81n-de-Servicios-de-Atencio%CC%81n-Me%CC%81dica_5af5fbc1ca84432cf4678942dba87bea.pdf
113. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud - Secretaría de Salud | Gobierno, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
114. REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD - Gobierno de México, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.gob.mx/insabi/prensa/reglamentos-de-la-ley-general-de-salud-275018?idiom=es>
115. ISSSTESON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://isssteson.sonora.gob.mx/>
116. Vigencia de Derechos - ISSSTESON - Subdireccion de Prestaciones, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.isssteson.gob.mx/index.php/subdirecciones/prestaciones/vigenciade-derechos>
117. Pensiones y Jubilaciones - ISSSTESON - Subdireccion de Prestaciones, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://www.isssteson.gob.mx/index.php/subdirecciones/prestaciones/pensiones-yjubilaciones>
118. Ley de Salud para el Estado de Sonora.pdf, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://odim.juridicas.unam.mx/sites/all/libraries/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fodim.juridicas.unam.mx%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FLey%2520de%2520Salud%2520para%2520el%2520Estado%2520de%2520Sonora.pdf>
119. ISSSTESON - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, https://isssteson.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=pa

[ge&id=60](#)

120. 1 REGLAMENTO DE PRESTACIONES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/4045_RPMIMSS.pdf
121. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
[https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/482\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/482[1].pdf)
122. Leyes, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://historicocontraloria.sonora.gob.mx/informacion-de-interes/compendio-legislativo-basico-estatal/leyes.html?limit=50&limitstart=150>
123. COMISIÓN DE SALUD - Congreso de la Ciudad de México, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.congresocdmx.gob.mx/archivo-f2b292ebf904e41dc5dfb4a4484302acec2e0065.pdf>
124. Videos / Reformas a la Ley General de Salud, a la Ley de Coordinación Fiscal y a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud / Inicio - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<http://www5.diputados.gob.mx/index.php/camara/Reformas-a-la-Ley-General-de-Salud-a-la-Ley-de-Coordinacion-Fiscal-y-a-la-Ley-de-los-Institutos-Nacionales-de-Salud/Videos>
125. Cámara de Diputados aprobó reformas a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia - Hoja de Ruta Digital, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://hojaderutadigital.mx/camara-de-diputados-aprobo-reformas-a-la-ley-general-de-salud-en-materia-de-objecion-de-conciencia/>
126. Cámara de Diputados aprueban reformas a Ley General de Salud- Grupo Milenio, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.milenio.com/politica/camara-diputados-aprueban-reformas-ley-salud>
127. Ley General de Salud: 2023 eBook - Amazon, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.amazon.com.mx/General-Salud-C%C3%A1mara-Diputados-Congreso-ebook/dp/B0CHDD21Q7>
128. Normatividad Nacional | Comisión Nacional de Bioética | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://www.gob.mx/salud%7Cconbioetica/articulos/normatividad-nacional-164543?idiom=es>
129. Secretaría de - Salud Sonora Gob, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
https://salud.sonora.gob.mx/images/marco-normativo/codigos/Codigo_de_Conducta_SSP_2020.pdf
130. Normatividad Laboral de la Secretaría de Salud REGLAMENTO DE ESCALAFÓN CAPITULADO - Salud Sonora Gob, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<https://salud.sonora.gob.mx/images/marco-normativo/reglamentos/normatividad.pdf>
131. Secretaría de Salud del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025,
<http://portal.saludsonora.gob.mx/>
132. Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. DOF 31 - Cámara de Diputados, fecha de

- acceso: mayo 5, 2025, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n292.pdf>
133. Manual de Procedimientos - ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 5, 2025, [https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/505\[1\].pdf](https://www.isssteson.gob.mx/images/gcalidad/505[1].pdf)
134. Secretaría de Salud - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 5, 2025, <https://salud.sonora.gob.mx/>