

Análisis Comparativo de la Normativa de Salud Federal y Estatal (Sonora): Derechos del Paciente, Obligaciones Institucionales (ISSSTESON) y Mecanismos de Queja

I. Introducción

- **Objetivo:** El presente informe tiene como objetivo realizar un análisis comparativo integral entre el marco normativo federal de salud en México y la normativa específica aplicable en el Estado de Sonora. El análisis se centra en tres áreas fundamentales: los derechos de los pacientes, las obligaciones de las instituciones de salud, con énfasis particular en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON), y los mecanismos disponibles para la presentación de quejas o reclamaciones por parte de los usuarios de los servicios de salud.
- **Metodología:** Este análisis se basa en la revisión y comparación de instrumentos jurídicos y regulatorios clave obtenidos de fuentes oficiales. A nivel federal, se examinan la Ley General de Salud (LGS) y sus reglamentos ¹, Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) relevantes (implícitamente referenciadas en reglamentos y la Carta), la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes ⁵, y la normativa de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).⁹ A nivel estatal, se consideran la Ley de Salud para el Estado de Sonora ¹¹, la Ley que Crea los Servicios de Salud de Sonora ¹², la Ley del ISSSTESON ¹³ y su normativa interna aplicable (inferida de su estructura y servicios ¹⁵), así como la normativa de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sonora (CAMSONORA).¹⁷ Las fuentes primarias incluyen el Diario Oficial de la Federación (DOF) ¹, el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora ²⁰, y los portales web oficiales de la Secretaría de Salud federal ⁴, la Secretaría de Salud Pública de Sonora ²³, ISSSTESON ¹⁵, CONAMED ¹⁰, y COFEPRIS.²⁶
- **Alcance y Delimitación:** El enfoque se circunscribe a la comparación de los derechos del paciente, las obligaciones institucionales (particularmente de ISSSTESON como entidad de seguridad social estatal) y los mecanismos de queja. Si bien se mencionan protocolos de atención cuando están definidos normativamente en relación con derechos u obligaciones, un análisis exhaustivo de protocolos clínicos específicos excede el alcance de este informe. El propósito es identificar convergencias, divergencias, posibles omisiones, contradicciones o estándares potencialmente inferiores en el marco normativo sonorense frente a los referentes federales.
- **Estructura del Informe:** El informe se organiza de la siguiente manera: Sección II describe el panorama regulatorio federal. Sección III detalla el marco normativo

del Estado de Sonora, con énfasis en ISSSTESON. Sección IV presenta el análisis comparativo, incluyendo tablas sintéticas. La Sección V sintetiza los hallazgos principales. La Sección VI ofrece recomendaciones basadas en el análisis. Finalmente, la Sección VII presenta la conclusión general.

II. Panorama Regulatorio Federal en Materia de Salud

- **A. La Ley General de Salud (LGS) y Reglamentos Fundamentales:**
 - **Fundamento Constitucional y Conceptual:** La LGS es la ley federal que reglamenta el derecho a la protección de la salud consagrado en el Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.² Su aplicación es nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social.² Define la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social.² Las reformas recientes, como las publicadas en el DOF hasta junio de 2024, reflejan la continua evolución de este marco legal.²
 - **Objetivos Clave de la LGS:** La ley persigue finalidades esenciales como el bienestar físico y mental de las personas, la prolongación y mejora de la calidad de vida, la promoción de la responsabilidad social en la preservación de la salud, y el disfrute de servicios de salud y asistencia social eficaces y oportunos.² También busca fomentar el conocimiento para el uso adecuado de los servicios, y el desarrollo de la enseñanza e investigación.²⁸
 - **Competencias Federales y el Sistema Nacional de Salud:** La LGS establece las bases para el Sistema Nacional de Salud, constituido por dependencias y entidades federales y locales, así como por los sectores social y privado.² La coordinación recae en la Secretaría de Salud federal, la cual establece la política nacional, emite Normas Oficiales Mexicanas (NOMs), coordina programas y vigila el cumplimiento normativo.² Un elemento central de las reformas recientes es la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar, operado en gran medida a través del IMSS-BIENESTAR, con el objetivo explícito de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos a las personas sin seguridad social.¹ Esta tendencia hacia la federalización de servicios para la población no asegurada representa un cambio significativo en la estructura y financiamiento del sistema de salud nacional. Si bien las instituciones de seguridad social estatales como ISSSTESON operan bajo sus propias leyes y atienden a una población específica (trabajadores del estado) ¹³, este fortalecimiento del rol federal en la prestación directa de servicios podría generar, indirectamente, nuevas dinámicas de coordinación, comparación de estándares y expectativas de desempeño para todos los actores del sistema, incluidos los

estatales.

- **Protecciones Generales al Paciente en la LGS y Reglamentos:** Diversas disposiciones establecen derechos y obligaciones fundamentales. El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (RLGS-MPSAM) es particularmente relevante. Estipula que los usuarios tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, así como a recibir atención profesional y éticamente responsable, con trato respetuoso y digno [³ (Art. 48)]. La atención médica debe realizarse conforme a principios científicos y éticos [³ (Art. 9)]. Los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información completa sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento [³ (Art. 29)]. Se requiere consentimiento informado por escrito para procedimientos que impliquen riesgo, previa información amplia [³ (Art. 80, 81)]. Además, los establecimientos tienen la obligación de prestar atención inmediata en casos de urgencia [³ (Art. 71)]. Aunque la confidencialidad se deriva de los principios éticos [³ (Art. 9)], se articula más explícitamente en la Carta de Derechos.
- **Autoridades Regulatorias:** La Secretaría de Salud dicta las NOMs [³ (Art. 4), ²⁹ (Art. 13)], mientras que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) ejerce atribuciones de regulación, control y fomento sanitario en diversas materias [²⁶ (Art. 17 Bis)].
- **B. La Carta de los Derechos Generales de los Pacientes:**
 - **Origen y Propósito:** Desarrollada con la participación de actores clave como la CONAMED, esta Carta (emitida originalmente en 2001) busca enumerar explícitamente los derechos fundamentales de los pacientes, promoviendo una cultura de respeto a su dignidad y autonomía en la relación médico-paciente.⁵ Funciona como un decálogo que sintetiza y visibiliza derechos a menudo dispersos en la legislación.
 - **Los Diez Derechos Fundamentales:** La Carta, en sus versiones difundidas por CONAMED y otras instituciones ⁵, establece los siguientes derechos:
 1. **Recibir atención médica adecuada:** Otorgada por personal calificado según las necesidades del paciente, incluyendo la referencia oportuna si es necesario.
 2. **Recibir trato digno y respetuoso:** Implica la identificación del personal, respeto a convicciones personales, morales, socioculturales, de género, pudor e intimidad.
 3. **Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz:** El médico tratante debe informar de manera comprensible sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
 4. **Decidir libremente sobre su atención:** El paciente (o responsable)

puede aceptar o rechazar procedimientos diagnósticos o terapéuticos sin presiones, incluyendo medidas extraordinarias en pacientes terminales.

5. **Otorgar o no su consentimiento válidamente informado:** Requiere consentimiento escrito para procedimientos de riesgo, investigación o donación de órganos, previa información amplia y completa.
 6. **Ser tratado con confidencialidad:** La información expresada al médico debe manejarse con estricta confidencialidad y no divulgarse sin autorización expresa, salvo excepciones legales.
 7. **Contar con facilidades para obtener una segunda opinión:** Derecho a recibir por escrito la información necesaria para buscar una segunda opinión sobre su condición.
 8. **Recibir atención médica en caso de urgencia:** Cuando esté en peligro la vida, un órgano o una función, en cualquier establecimiento (público o privado) para estabilizar al paciente.
 9. **Contar con un expediente clínico:** Derecho a que los datos de atención se registren de forma veraz, clara, precisa, legible y completa, y a obtener un resumen clínico si se solicita.
 10. **Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida:** Derecho a ser escuchado, recibir respuesta y acceder a vías alternas a las judiciales (como CONAMED) para resolver conflictos.
- **Base Legal:** La propia Carta fundamenta cada derecho en disposiciones específicas de la LGS, sus reglamentos (como el RLGS-MPSAM) y NOMs (como la NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, ahora sustituida por la NOM-004-SSA3-2012).⁷
 - **La Carta como Referente Nacional:** Al ser un documento federal ampliamente difundido y reconocido ⁵, la Carta establece un estándar nacional claro sobre los derechos mínimos que deben respetarse en la prestación de servicios de salud. Esto la convierte en un punto de referencia crucial para evaluar si las normativas estatales y las prácticas institucionales, como las de ISSSTESON, cumplen con estos estándares mínimos o presentan desviaciones significativas. Cualquier omisión o tratamiento inferior de estos diez derechos en el marco sonoreNSE sería un hallazgo relevante en la comparación solicitada.
- **C. CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico):**
 - **Mandato y Funciones:** La CONAMED es el organismo federal especializado en la resolución alternativa de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos.⁷ Sus funciones principales incluyen recibir quejas por posibles irregularidades o actos de mala praxis, investigar los hechos, emitir opiniones técnicas, laudos (en caso de arbitraje) y, fundamentalmente, buscar

la conciliación entre las partes.⁹ También ofrece orientación a los usuarios.⁹

- **Proceso General:** El proceso inicia con la presentación de una queja (que puede realizarse en línea ⁹), seguida de una fase de investigación y gestión. Se prioriza la conciliación como vía de solución. Si esta no se logra y las partes aceptan, se puede proceder al arbitraje, cuyo laudo tiene efectos jurídicos.⁹ La existencia de esta vía se vincula directamente con el décimo derecho del paciente.⁵
- **Accesibilidad:** CONAMED cuenta con oficinas centrales y promueve el acceso a través de su sitio web y otros medios de contacto.¹⁰
- **Base Legal:** Fue creada por Decreto Presidencial, lo que le otorga fundamento jurídico para su actuación.⁷

III. Panorama Regulatorio del Estado de Sonora en Materia de Salud

- **A. La Ley de Salud para el Estado de Sonora:**

- **Marco Estatal General:** El Estado de Sonora cuenta con una Ley de Salud propia ¹¹, que debe operar en congruencia con la LGS federal.² Adicionalmente, existe la Ley No. 269 que crea los Servicios de Salud de Sonora, un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, encargado de la prestación de servicios y con funciones de autoridad administrativa.¹²
- **Disposiciones Clave (Limitadas por Fuentes):** La Ley que crea los Servicios de Salud de Sonora le asigna funciones como impulsar la incorporación de tecnologías de la información y comunicación para ampliar la cobertura, establecer normas para la asistencia social y vigilar su cumplimiento (en línea con la LGS), y expedir autorizaciones en materias de su competencia.¹² Sin embargo, los fragmentos disponibles no detallan disposiciones específicas sobre derechos generales del paciente o las obligaciones cualitativas de los prestadores de servicios de manera comparable a la LGS federal o su reglamento de atención médica. Esto podría indicar una dependencia significativa de la legislación federal para estos aspectos, o bien, una limitación en la información recopilada para este análisis. Se requeriría consultar el texto completo de la Ley de Salud estatal para una evaluación exhaustiva de su contenido en estas áreas.
- **Relación con la LGS:** La legislación sanitaria estatal debe respetar las bases y modalidades establecidas por la LGS federal para el acceso a los servicios de salud y la distribución de competencias [² (Art. 1)].

- **B. La Ley del ISSSTESON:**

- **Propósito y Cobertura:** El ISSSTESON es la institución de seguridad social para los trabajadores al servicio del Estado de Sonora, organismos públicos

incorporados, pensionistas y sus familiares derechohabientes.¹⁴ Su ley específica regula su organización, funcionamiento y las prestaciones que otorga.¹³ Su misión declarada es brindar servicios de seguridad social con sentido humano y calidad.²⁵

- **Prestaciones Obligatorias:** El Artículo 4o. de la Ley del ISSSTESON establece un catálogo de prestaciones obligatorias, que incluyen ¹³:
 - Seguro de enfermedades no profesionales y de maternidad.
 - Seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - Servicio de reducción y readaptación de inválidos.
 - Créditos para vivienda (adquisición, construcción).
 - Actividades culturales.
 - Arrendamiento de habitaciones económicas (si las tuviera).
 - Préstamos hipotecarios y a corto plazo.
 - Pensiones: Jubilación, vejez, cesantía en edad avanzada, invalidez, muerte (viudez, orfandad, ascendencia).¹³
 - Indemnización global (en ciertos supuestos).
 - Pago póstumo y ayuda para gastos de funeral.¹⁴
 - Seguro de retiro.³⁴
- **Obligaciones Específicas del Instituto:** La ley detalla obligaciones como expedir cédulas de identificación a los beneficiarios [¹³ (Art. 8)], administrar las cuotas de los trabajadores y las aportaciones del Estado (por ejemplo, el 7.5% del sueldo básico integrado para servicio médico) [¹³ (Art. 16, 21)], definir condiciones para mantener beneficios en caso de no percepción íntegra del sueldo [¹³ (Art. 10)], y coordinarse con otros organismos públicos en materia de vivienda [¹³ (Art. 50-F)]. Existe una disposición (Art. 36 Bis) sobre licencias especiales para cuidado de hijos menores enfermos, cuya vigencia actual requeriría confirmación.¹³
- **Aspectos Institucionales y Servicios:** ISSSTESON opera una red de servicios que incluye unidades médicas como el Centro Médico Dr. Ignacio Chávez en Hermosillo ³⁵, ofrece citas en línea, consulta de tiempo cotizado, programas de medicina preventiva, y gestiona pensiones y prestaciones económicas.¹⁵ Cuenta con estructura orgánica, directorio, y cumple con obligaciones de transparencia.¹⁶
- **Énfasis en Beneficios sobre Derechos Cualitativos:** Un análisis de los fragmentos disponibles de la Ley del ISSSTESON ¹³ revela un fuerte énfasis en definir *qué* prestaciones se otorgan (tipos de seguros, créditos, pensiones) y los requisitos para acceder a ellas (edad, años de servicio, cotizaciones). En contraste, hay una notable ausencia de lenguaje explícito que detalle los derechos del paciente *durante el proceso de atención*, como el trato digno, la

información detallada, el consentimiento informado o la confidencialidad, en la forma en que lo hace la Carta federal.⁵ Esto sugiere que la ley se centra más en la delimitación de las *entidades* (beneficios) que en la *calidad* y el *respeto a los derechos* en la interacción paciente-institución. Queda la interrogante de si estos aspectos se dan por sentados bajo el marco federal general o si se detallan en reglamentos internos no disponibles para este análisis.

- **C. CAMSONORA (Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sonora):**
 - **Existencia y Rol Estatal:** Sonora cuenta con su propia Comisión de Arbitraje Médico (CAMSONORA), un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud Pública estatal.¹⁷
 - **Mandato:** Su función es atender las inconformidades o quejas presentadas por usuarios ante una presunta negligencia médica o atención inadecuada por parte de prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados, dentro del estado.¹⁸ Ofrece vías de conciliación y arbitraje para resolver estos conflictos.
 - **Marco Legal Propio:** CAMSONORA se rige por su Decreto de creación y por reglamentos específicos que norman la atención de quejas, la gestión pericial, la prestación de servicios y su funcionamiento interno.¹⁹
 - **Accesibilidad y Contacto:** La comisión tiene domicilio físico en Hermosillo y proporciona números telefónicos, correos electrónicos y un enlace a su sitio web para contacto y gestión.¹⁷ Ofrece servicios presenciales, telefónicos y menciona la "gestión en línea" para agilizar solicitudes y asesorías.¹⁸
 - **Dualidad de Mecanismos de Queja:** La existencia de CAMSONORA ¹⁷ a nivel estatal junto con la CONAMED ⁹ a nivel federal crea una situación donde los pacientes en Sonora podrían, en principio, recurrir a cualquiera de las dos instancias para presentar una queja médica. Esta dualidad plantea interrogantes sobre la delimitación precisa de sus competencias: ¿Existe una preferencia o exclusividad para ciertos casos o instituciones (p. ej., que CAMSONORA sea la vía primaria para quejas contra ISSSTESON)? ¿Son los procedimientos, plazos, criterios de evaluación y posibles resultados (conciliación, laudo arbitral) equivalentes entre ambas comisiones? La falta de claridad en esta interacción podría generar confusión en los pacientes sobre cuál es la vía más adecuada o efectiva para su caso particular, o incluso permitir una elección estratégica basada en percepciones sobre cada organismo.

IV. Análisis Comparativo: Marco Federal vs. Marco Sonorense

- **A. Derechos del Paciente:**

- **Comparación Directa:** La comparación se centra en verificar la presencia explícita de los derechos enunciados en la Carta federal ⁵ dentro de la Ley del ISSSTESON ¹³, dado que la información sobre la Ley de Salud estatal general es limitada en los fragmentos.
- **Hallazgos Principales:** La Ley del ISSSTESON detalla exhaustivamente las *prestaciones* a las que tienen derecho sus afiliados, pero no enumera explícitamente los derechos del paciente relativos a la *calidad y forma* de la atención médica (trato digno, información suficiente, consentimiento informado, confidencialidad, acceso a expediente, segunda opinión, derecho a queja) con el mismo nivel de detalle que la Carta federal. Si bien estos derechos federales son, en principio, aplicables a todos los pacientes en territorio nacional, su ausencia explícita en la ley específica que rige la relación entre ISSSTESON y sus beneficiarios podría interpretarse como una omisión o una dependencia implícita en la normativa federal general. Esta falta de reiteración explícita en la ley sectorial podría debilitar su visibilidad y exigibilidad directa por parte de los derechohabientes de ISSSTESON.

Tabla 1: Comparativa de Derechos del Paciente (Carta Federal vs. Ley ISSSTESON)

Derecho (Según Carta Federal)	Garantía Federal (LGS/Carta/Regs)	Garantía Específica en Ley ISSSTESON
1. Recibir atención médica adecuada	Sí (LGS Art. 51; RLGS-MPSAM Art. 21, 48) ³	Implícito en la obligación de otorgar seguros de enfermedad/maternidad/accidentes (Art. 4) ¹³ , pero sin detalle cualitativo.
2. Recibir trato digno y respetuoso	Sí (RLGS-MPSAM Art. 48; Carta) ³	No mencionado explícitamente.
3. Recibir información suficiente, clara, etc.	Sí (RLGS-MPSAM Art. 29; Carta) ³	No mencionado explícitamente.
4. Decidir libremente sobre su atención	Sí (Carta; RLGS-MPSAM Art. 80) ³	No mencionado explícitamente.
5. Otorgar o no	Sí (LGS Art. 100, 320, 321;	No mencionado

consentimiento informado	RLGS-MPSAM Art. 80, 81; Carta) ³	explícitamente.
6. Ser tratado con confidencialidad	Sí (Principios éticos RLGS-MPSAM Art. 9; Carta; NOM Expediente Clínico) ³	No mencionado explícitamente.
7. Facilidades para obtener segunda opinión	Sí (RLGS-MPSAM Art. 29, 30; Carta; LGS Art. 51 Bis 2, 77 Bis 37 XI, 166 Bis 15 X) ⁵	No mencionado explícitamente.
8. Recibir atención médica en urgencias	Sí (LGS Art. 55; RLGS-MPSAM Art. 71, 73; Carta) ³	No mencionado explícitamente en la Ley ISSSTESON (se asume aplicabilidad general).
9. Contar con expediente clínico (y acceso)	Sí (NOM Expediente Clínico; Carta) ⁵	No mencionado explícitamente en la Ley ISSSTESON (regulado por NOM federal).
10. Ser atendido al inconformarse (queja)	Sí (LGS Art. 54; RLGS-MPSAM Art. 19, 51, 52; Decreto CONAMED; Carta) ⁵	No mencionado explícitamente, pero existe CAMSONORA como instancia estatal. ¹⁸

● **B. Obligaciones de ISSSTESON:**

- **Marco de Comparación:** Se contrastan las obligaciones específicas de ISSSTESON según su Ley¹³ con los estándares generales para prestadores de servicios de salud del marco federal.³
- **Análisis:** La Ley del ISSSTESON se enfoca primordialmente en la obligación de *otorgar* las prestaciones listadas (seguros, préstamos, pensiones) y administrar los fondos correspondientes [¹³ (Art. 4, 16, 21, 50-G)]. Si bien esto implica la operación de servicios médicos, la ley no detalla explícitamente obligaciones sobre la *calidad* intrínseca de dichos servicios (más allá de la misión institucional declarada²⁵), los estándares de cualificación del personal (más allá del cumplimiento general de leyes profesionales [³ (Art. 22)]), o la garantía explícita de atención de urgencias en sus propios términos legales (se asume la aplicación del RLGS-MPSAM Art. 71³). La obligación principal parece ser la cobertura del seguro y la provisión del servicio definido, más que el cumplimiento de estándares cualitativos específicos detallados en su

propia ley fundacional. La suficiencia de recursos, basada en cuotas y aportaciones [¹³ (Art. 16, 21)], es un factor clave para el cumplimiento de estas obligaciones, pero la ley no establece mecanismos explícitos para garantizar que estos recursos se traduzcan en niveles específicos de calidad asistencial.

- **C. Mecanismos de Queja y Arbitraje:**

- **CONAMED vs. CAMSONORA:** Ambas comisiones ofrecen vías alternativas a la judicial para resolver conflictos médico-paciente mediante conciliación y arbitraje.⁹ CONAMED opera a nivel nacional ¹⁰, mientras CAMSONORA tiene jurisdicción estatal en Sonora.¹⁷ Ambas reciben quejas por presunta mala praxis o irregularidades en servicios públicos y privados.⁹ CONAMED permite la presentación de quejas en línea ⁹, mientras que para CAMSONORA se mencionan vías presencial, telefónica y "gestión en línea".¹⁸ CAMSONORA cuenta con reglamentos propios para la atención de quejas y gestión pericial ¹⁹, cuyos detalles específicos no están en los fragmentos, impidiendo una comparación profunda de procedimientos. La accesibilidad física es local para CAMSONORA ³⁶ y nacional (con sede principal en CDMX) para CONAMED ³², aunque ambas ofrecen números Lada sin costo.¹⁷ La coexistencia de ambas instancias sin una delimitación clara de competencias en los materiales revisados representa una ambigüedad potencial para el usuario.

Tabla 2: Comparativa de Mecanismos de Queja (CONAMED vs. CAMSONORA)

Característica	CONAMED	CAMSONORA
Nivel	Federal	Estatal (Sonora)
Base Legal	Decreto Presidencial ⁷	Decreto de Creación Estatal, Reglamentos Internos ¹⁹
Jurisdicción	Nacional (actos médicos en México) ⁹	Estatal (actos médicos en Sonora, sector público y privado) ¹⁸
Funciones Clave	Orientación, recepción de quejas, investigación, conciliación, arbitraje, emisión de laudos/opiniones ⁹	Atención a inconformidades, asesoría, conciliación, arbitraje (implícito en "quejas por negligencias") ¹⁸

Acceso Principal	Oficinas (CDMX), sitio web (queja en línea), teléfono ⁹	Oficinas (Hermosillo), teléfono, sitio web (gestión en línea mencionada) ¹⁷
Reglamentación	Normativa federal	Reglamentos específicos estatales (atención de quejas, pericial, servicios, interno) ¹⁹
Potenciales Salidas	Orientación, conciliación (convenio), arbitraje (laudo), opinión técnica ⁹	Asesoría, conciliación, arbitraje (implícito) ¹⁸

● **D. Identificación de Conflictos, Omisiones o Estándares Inferiores**

Potenciales:

- **Omisión de Derechos Explícitos:** La principal omisión identificada es la falta de enumeración explícita de los derechos del paciente (según la Carta federal) dentro de la Ley del ISSSTESON. Si bien no es una contradicción directa (ya que la ley federal aplica supletoriamente), esta omisión puede reducir la visibilidad y el énfasis en estos derechos para los derechohabientes específicos de ISSSTESON.
- **Ambigüedad Jurisdiccional:** La coexistencia de CONAMED y CAMSONORA sin una clara delimitación de competencias o un protocolo de derivación definido en los materiales analizados crea una ambigüedad sobre cuál instancia es la apropiada o más conveniente para cada caso en Sonora.
- **Enfoque Normativo:** La Ley del ISSSTESON presenta un enfoque marcadamente orientado a la definición de *prestaciones y requisitos de elegibilidad*, en contraste con el enfoque federal que, a través de la Carta y reglamentos, pone un mayor énfasis en los *derechos cualitativos* del paciente durante la atención. Esto no implica necesariamente un estándar inferior *de facto*, pero sí una diferencia en el énfasis legal.
- **Rol de Reglamentos Internos:** Es crucial reconocer que las omisiones o falta de detalle en las leyes primarias (Ley del ISSSTESON, Decreto de CAMSONORA) podrían ser subsanadas o complementadas por reglamentos internos, manuales de procedimientos o políticas institucionales. ¹⁹ Por ejemplo, ISSSTESON, como institución compleja ¹⁵, seguramente opera con normativas internas que detallan procesos. La evaluación completa del cumplimiento de estándares requeriría el análisis de esta normativa secundaria, no disponible en detalle en los fragmentos proporcionados.

V. Síntesis de Hallazgos

El análisis comparativo revela una coexistencia del marco regulatorio federal general con normativas estatales específicas en Sonora. La LGS y la Carta de Derechos Generales de los Pacientes establecen un estándar nacional claro en cuanto a derechos y principios de atención.

En Sonora, la Ley del ISSSTESON define detalladamente las prestaciones de seguridad social para los trabajadores estatales, pero no refleja explícitamente en su texto la mayoría de los derechos del paciente enunciados en la Carta federal. Este enfoque en la *entidad* del beneficio más que en la *calidad* y los *derechos* durante la prestación del servicio médico es la divergencia más notable. Si bien la normativa federal es aplicable, la falta de incorporación explícita en la ley sectorial podría impactar su promoción y exigibilidad directa dentro del sistema ISSSTESON.

En cuanto a los mecanismos de queja, Sonora cuenta con CAMSONORA, una instancia estatal paralela a la CONAMED federal. Ambas ofrecen vías de conciliación y arbitraje, pero la interacción y delimitación de sus competencias no resulta clara a partir de la información analizada, lo que podría generar confusión para los usuarios.

No se identificaron contradicciones directas entre la normativa federal y la estatal revisada, pero sí omisiones (falta de explicitación de derechos en Ley ISSSTESON) y ambigüedades (jurisdicción CONAMED/CAMSONORA). La evaluación de si existen estándares *inferiores* en la práctica requeriría un análisis más profundo que incluya reglamentos internos y datos operativos, especialmente de ISSSTESON y CAMSONORA.

VI. Recomendaciones

Con base en el análisis realizado, se formulan las siguientes recomendaciones:

1. Armonización Legislativa y Regulatoria:

- Considerar una reforma a la Ley del ISSSTESON para incorporar explícitamente un capítulo o sección sobre los Derechos de los Pacientes, alineado con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes federal. Esto reforzaría la visibilidad y exigibilidad de dichos derechos para los derechohabientes.
- Revisar y, si es necesario, actualizar los reglamentos de la Ley de Salud para el Estado de Sonora para asegurar su plena armonización con la LGS federal y sus reglamentos, especialmente en lo referente a estándares de calidad y derechos del paciente aplicables a todos los prestadores en el estado.

2. Clarificación de Mecanismos de Queja:

- Establecer y difundir directrices claras sobre las competencias y procedimientos de CONAMED y CAMSONORA para los residentes de Sonora. Idealmente, desarrollar un protocolo de coordinación o derivación entre ambas instancias para evitar duplicidades y orientar eficazmente a los usuarios.
- Asegurar que CAMSONORA publique de manera accesible sus reglamentos de procedimiento ¹⁹ y estadísticas de desempeño para mejorar la transparencia.

3. Fortalecimiento Institucional en ISSSTESON:

- Realizar una revisión exhaustiva de los reglamentos internos, manuales de procedimientos y políticas de atención al paciente de ISSSTESON para verificar que incorporen y operativicen plenamente los derechos de la Carta federal.
- Implementar programas de capacitación continua para el personal de ISSSTESON sobre los derechos de los pacientes y la importancia del trato digno, la comunicación efectiva y el consentimiento informado.
- Mejorar los canales de comunicación con los derechohabientes para informarles activamente sobre sus derechos y los mecanismos de queja disponibles (tanto internos como externos, mencionando CAMSONORA y CONAMED).
- Incorporar indicadores de respeto a los derechos del paciente y satisfacción del usuario en los sistemas de evaluación de la calidad de los servicios de ISSSTESON.

4. Transparencia y Acceso a la Información:

- ISSSTESON debería publicar de forma proactiva información sobre sus estándares de servicio, tiempos de espera promedio para consultas o procedimientos, y los resultados de sus mecanismos internos de atención a quejas.
- Tanto CAMSONORA como la Secretaría de Salud Pública de Sonora deberían facilitar el acceso público a la normativa estatal relevante y a informes sobre la situación de los derechos de los pacientes en el estado.

5. Investigación Adicional:

- Realizar un estudio complementario que analice en profundidad los reglamentos internos de ISSSTESON y CAMSONORA, así como datos sobre la experiencia real de los pacientes (encuestas de satisfacción, análisis de quejas) para obtener una imagen completa del cumplimiento de los estándares y la efectividad de los mecanismos de protección de derechos.

VII. Conclusión

La protección de la salud en México se sustenta en un marco normativo federal robusto, encabezado por la Ley General de Salud y complementado por instrumentos como la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, que establecen estándares nacionales claros. El Estado de Sonora cuenta con su propia legislación sanitaria y con instituciones clave como ISSSTESON y CAMSONORA.

El análisis comparativo indica que, si bien no existen contradicciones flagrantes, la normativa específica de Sonora, particularmente la Ley del ISSSTESON, muestra una menor explicitud en la consagración de los derechos cualitativos del paciente en comparación con el marco federal, centrándose más en la definición de las prestaciones. Asimismo, la coexistencia de mecanismos de queja federal (CONAMED) y estatal (CAMSONORA) presenta una ambigüedad jurisdiccional que requiere clarificación.

La implementación de las recomendaciones propuestas, enfocadas en la armonización normativa, la clarificación de competencias, el fortalecimiento institucional y la transparencia, contribuiría a asegurar que los estándares de protección de los derechos del paciente se apliquen de manera consistente y efectiva en Sonora, garantizando que los derechohabientes, incluidos los de ISSSTESON, reciban una atención médica que no solo sea técnicamente adecuada, sino también respetuosa de su dignidad y autonomía, y que cuenten con vías claras y accesibles para la resolución de inconformidades. La fortaleza del sistema de salud reside no solo en su cobertura, sino también en la garantía efectiva de los derechos de quienes lo utilizan.

Obras citadas

1. Decretos - Transparencia COFEPRIS, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://transparencia.cofepris.gob.mx/index.php/es/marco-juridico/decretos>
2. Móvil - Ley General de Salud - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 4, 2025, https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
3. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica - Cámara de Diputados, fecha de acceso: mayo 4, 2025, https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf
4. REGLAMENTOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD - Gobierno de México, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.gob.mx/insabi/prensa/reglamentos-de-la-ley-general-de-salud-275018?idiom=es>
5. Derechos generales de los pacientes (Diciembre 2001) | Hospital General Dr.

Manuel Gea González | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<https://www.gob.mx/salud/hospitalgea/articulos/derechos-generales-de-los-pacientes-diciembre-2001>

6. DECÁLOGOS DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD - Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), fecha de acceso: mayo 4, 2025,
http://www.conamed.gob.mx/gobmx/revista/pdf/vol_28_2023/COMPLETO_S.pdf
7. carta de los - derechos generales de las pacientes y los pacientes - Comisión Nacional de Bioética, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normativacional/4.NAL_Derechos_de_los_Pacientes.pdf
8. decálogos de derechos y obligaciones de pacientes y profesionales - Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<http://www.conamed.gob.mx/gobmx/decalogos/pdf/decalogosall.pdf>
9. ▷ CONAMED: ¿Qué es y cuáles son sus Funciones? - Ahorra Seguros, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<https://ahorraseguros.mx/seguros-de-gastos-medicos/guias/comision-nacional-de-arbitraje-medico/>
10. Comisión Nacional de Arbitraje Médico | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.gob.mx/conamed>
11. Ley 269 Que Crea los Servicios de Salud de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 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/>
12. LEY - Salud Sonora Gob, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
https://salud.sonora.gob.mx/images/marco-normativo/leyes/LEY_QUE_CREA_LOS_SERVICIOS_DE_SALUD.doc
13. LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE SONORA, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
https://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyISSSTESON.pdf
14. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora (ISSSTESON) [PDF] | Justia Mexico, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<https://mexico.justia.com/estatales/sonora/leyes/ley-del-instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora-isssteson/>
15. ISSSTESON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<https://isssteson.sonora.gob.mx/>
16. Gobierno del Estado de Sonora :: Portal único de servicios y atención ciudadana., fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<http://transparencia.esonora.gob.mx/Sonora/Transparencia/Poder+Ejecutivo/Entidades/ISSSTESON/>
17. Directorio, fecha de acceso: mayo 4, 2025,
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106628/directorio.pdf>

18. Quejas por negligencias médicas / Servicios, Trámites y Programas Sociales - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.sonora.gob.mx/servicios-y-tramites/499-quejas-por-negligencias-medicas/modalidades>
19. Marco Jurídico – CAMSONORA, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <http://camsonora.saludsonora.gob.mx/camsonora/marco-juridico/>
20. Boletín Oficial Gobierno del, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/AbrirDocReforma.aspx?q=u+uol4XmeVVQSBV20oBZU3hz/xU4RrK00oH464EMFsWBPTJgGXVxFb7Y2XnQ3eHiFikqCeP9du3g23FMm4V/KFKytO1WcWE/F8nVdGCBMRZKMM4c3JIRdq+S46A/94Db>
21. Boletín Oficial del Estado de Sonora - Publicaciones, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://boletinoficial.sonora.gob.mx/informacion-institucional/boletin-oficial/publicaciones>
22. Boletín Oficial del Estado de Sonora - Secretaría de Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://boletinoficial.sonora.gob.mx/>
23. Secretaría de Salud Pública - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.sonora.gob.mx/gobierno/estructura-organizacional/item/secretaria-de-salud-publica>
24. Secretaría de Salud - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://salud.sonora.gob.mx/>
25. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.sonora.gob.mx/gobierno/estructura-organizacional/item/instituto-de-seguridad-y-servicios-sociales-de-los-trabajadores-del-estado-de-sonora>
26. COFEPRIS - Mexico Ministry of Health - Emergo, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.emergobyul.com/resources/cofepris-mexico-ministry-health>
27. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | Gobierno | gob.mx, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.gob.mx/cofepris>
28. ley general de salud 14/10/2021 - Suprema Corte de Justicia de la Nación, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://legislacion.scjn.gob.mx/buscador/paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=yfVZCh0lzyksx2HBZO2TH70XkPhVZpYWaGAb7llxuiP5acFu1TAA1934+4FYxmovm4/0t6MISOB3rH0CmVVP2Q==>
29. Ley General de salud - Orden Jurídico Nacional, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/html/wo11037.html>
30. LEY GENERAL DE SALUD - Poder Judicial del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, https://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/LeyGeneralSalud.pdf
31. Ley General de Salud (LGS) | Justicia México, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://mexico.justia.com/federales/leyes/ley-general-de-salud/>
32. CNDH y CONAMED firman convenio para prevenir y atender violaciones al derecho humano a la protección de la salud, fecha de acceso: mayo 4, 2025,

<https://www.cndh.org.mx/documento/cndh-y-conamed-firman-convenio-para-p-revenir-y-atender-violaciones-al-derecho-humano-la>

33. Revista CONAMED - Latindex - Sistema regional de información en línea para Revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.latindex.org/latindex/ficha/13705>
34. Pensiones y Jubilaciones - ISSSTESON - Gobierno del Estado de Sonora, fecha de acceso: mayo 4, 2025, https://isssteson.sonora.gob.mx/index.php?option=com_sppagebuilder&view=page&id=58
35. ISSSTESON, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <http://ceestra.gob.mx/ceestra/isssteson/>
36. Directorio de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sonora – CAMSONORA, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <http://camsonora.saludsonora.gob.mx/camsonora/directorio/>
37. Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios - Servicios de Salud de Zacatecas, fecha de acceso: mayo 4, 2025, <https://www.saludzac.gob.mx/home/index.php/component/content/article?id=36>