



## El bloqueo legislativo del diputado Pedro Zenteno Santaella a la presidenta Sheinbaum



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

*"Frena el derecho a la salud en casa: una paradoja política que lastima a México"*

En un acto que refleja la peor faceta del centralismo partidista, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados presidida por el **Dip. Pedro Zenteno Santaella** –controlada por Morena– aprobó la semana pasada un dictamen en sentido negativo contra la iniciativa para regular la **atención médica domiciliaria**. Este veto, disfrazado de argumentos jurídicos endebles, no solo contradice el espíritu del programa estrella "Salud Casa por Casa" de la presidenta Claudia Sheinbaum, sino que perpetúa la desigualdad en el acceso a servicios básicos para 13.6 millones de mexicanos.

La iniciativa bloqueada: lo que realmente proponíamos. El proyecto buscaba adicionar el **artículo 32 Bis** a la Ley General de Salud para: Universalizar la atención domiciliaria, priorizando adultos mayores, personas con discapacidad y enfermos crónicos sin seguridad social. Crear un marco normativo único que evitara la fragmentación actual: hoy solo 3 entidades federativas tienen regulaciones específicas, mientras programas como "Salud en Tu Casa" (CDMX) operan sin estándares nacionales. Fortalecer al IMSS-Bienestar como eje coordinador con las entidades federativas, replicando el modelo operativo que ya aplica el gobierno federal en su programa.

La propuesta era complementaria –no sustitutiva– de "Salud Casa por Casa". Mientras este último es un programa administrativo sujeto a cambios presupuestales, nuestra iniciativa buscaba cimentar en la ley: Protocolos de calidad; mecanismos de supervisión; criterios de elegibilidad transparentes.



Los argumentos fallidos del dictamen negativo. La mayoría morenista en la Comisión de Salud esgrimió tres razones para rechazar la propuesta, todas ellas rebatibles con evidencia concreta: 1) "Ya existe regulación suficiente en la Ley General de Salud". El dictamen citó los artículos sobre cuidados paliativos (166 Bis 3 y 13 LGS), ignorando dos realidades: Esos preceptos solo aplican para enfermos terminales, no para el 89% de adultos mayores con padecimientos crónicos que requieren atención continua. El Reglamento de la LGS en materia de prestación de servicios (artículo 138 Bis 15) limita la atención domiciliaria a "acciones básicas" sin definir estándares de calidad.

2) "Los estados ya tienen facultades para implementar estos servicios". Si bien es cierto que Aguascalientes, Hidalgo y CDMX cuentan con programas locales, esto genera: Desigualdad territorial: 29 entidades carecen de normativa; Duplicidad de esfuerzos: Cada gobierno diseña sus propios protocolos; Opacidad en resultados: No existen indicadores nacionales unificados.

3) "El programa 'Salud Casa por Casa' basta para atender la problemática". Aquí radica la mayor contradicción: El programa presidencial carece de sustento legal explícito, operando bajo lineamientos administrativos publicados en el DOF el 28/02/2025. No establece obligaciones presupuestales plurianuales, dejando en riesgo su continuidad ante cambios de administración. Carece de mecanismos de exigibilidad: Los ciudadanos no pueden reclamar su derecho ante omisiones, como sí ocurriría con una ley.

La ironía política: Sheinbaum vs Morena. Resulta paradójico que la bancada morenista presidida por un aliado incondicional de López-Obrador bloquee una iniciativa que fortalecería jurídicamente el programa emblemático de su propia presidenta. Mientras Sheinbaum anuncia en conferencias mañaneras la contratación de 21,500 profesionales para visitas domiciliarias, sus correligionarios en el Legislativo niegan el marco legal que garantizaría: Estabilidad laboral para el personal médico; cadena de suministro permanente de medicamentos e insumos; protección contractual para los 12 millones de hogares beneficiarios.



Este divorcio entre el Ejecutivo y su bancada legislativa revela un problema estructural: la subordinación de la técnica legislativa a los intereses de control político de AMLO sobre Sheimbaum. Al rechazar una reforma que daría certeza jurídica a "Salud Casa por Casa", Morena privilegia mantener la discrecionalidad en el manejo programático sobre el interés público de largo plazo.

Los costos humanos del bloqueo. Detrás del tecnicismo legislativo hay rostros concretos: María de 78 años en Oaxaca, con diabetes e hipertensión, que debe viajar 3 horas a un centro de salud para recibir medicamentos que podrían aplicársele en casa. Juan de 65 años en Chihuahua, con movilidad reducida por secuelas de un accidente cerebrovascular, cuyo seguimiento médico depende de la disponibilidad esporádica de brigadas. Luisa de 40 años en Veracruz, cuidadora de su madre con Alzheimer, que debe elegir entre trabajar o acompañarla a consultas médicas mensuales.

La falta de normativa clara perpetúa tres problemas críticos: 1) Desigualdad en la calidad: Un adulto mayor en CDMX recibe visitas semanales con equipos de monitoreo glucémico, mientras en Chiapas las brigadas llegan cada dos meses sin insumos básicos. 2) Inseguridad jurídica: 45% de los médicos reportan no contar con protocolos claros para prescribir tratamientos en domicilio, según encuesta del IMSS (2025). 3) Desperdicio de recursos: El Instituto Belisario Domínguez estima que la atención hospitalaria evitable por cuidados domiciliarios cuesta \$23,000 MDP anuales al erario.

La ruta alternativa: por qué insistiremos. Ante este escenario, desde el Grupo Parlamentario del PAN proponemos en la iniciativa que presentaremos en el periodo permanente, considerar el principio de congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2024-2030, cuyo eje 3 prioriza la atención primaria en hogares; armonizar el programa de políticas públicas "Salud Casa por Casa", incorporando sus avances operativos al marco jurídico y; crear un fondo especial en el PEF 2026 que blinde financieramente la atención domiciliaria, evitando su uso clientelar.



La propuesta sería vigente porque responde a cuatro mandatos constitucionales: Artículo 1º: Derecho a la no discriminación en el acceso a la salud. Artículo 4º: Protección especial a adultos mayores y personas con discapacidad. Artículo 25: Rectoría del Estado en la planeación del sistema de salud. Artículo 73 XVI: Facultad del Congreso para legislar en salubridad general.

Desde esta columna hago un llamado al Dip. Pedro Zenteno Santaella, exdirector del ISSSTE y de Birmex, a la coherencia con la Presidenta Sheinbaum y el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 aprobado en la Cámara de Diputados. Morena (y no AMLO) tendrá la oportunidad histórica de rectificar al aprovechar la sinergia entre el programa operativo de Sheinbaum y nuestra próxima iniciativa legislativa; evitar la judicialización de un derecho que ya debería estar garantizado; demostrar que la salud trasciende colores partidistas y tribus morenistas.

La atención domiciliaria no es un tema de izquierdas o derechas, sino de justicia social básica. Necesitamos leyes, no solo programas; derechos exigibles, no promesas volátiles. El tiempo de actuar es ahora, antes de que otro adulto mayor muera esperando una visita médica que nunca llegó.

*\*WEll autor ([www.ectorjaime.mx](http://www.ectorjaime.mx)) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*