



Consejo de Administración

351.ª reunión, Ginebra, 15 de junio de 2024

Sección Institucional

INS

Fecha: 15 de junio de 2024
Original: español

Undécimo punto del orden del día

Informe del Director General

Segundo informe complementario: Informe del Comité encargado de examinar la reclamación en la que se alega el incumplimiento por parte de México del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102)

► Índice

	Página
I. Introducción	3
II. Examen de la reclamación.....	4
A. Alegatos de las organizaciones querellantes.....	4
B. Respuesta del Gobierno	5
III. Conclusiones del Comité.....	7
IV. Recomendaciones del Comité.....	9

► I. Introducción

1. En una comunicación recibida por la Oficina el 8 de septiembre de 2020, la Federación de Trabajadores del Estado de Sonora y otros nueve sindicatos del estado de Sonora miembros de la Central de Trabajadores de México (CTM) ¹ presentaron una reclamación a la Oficina Internacional del Trabajo en virtud del artículo 24 de la Constitución de la OIT, en la que se alega el incumplimiento por parte del Gobierno de México del [Convenio sobre la seguridad social \(norma mínima\), 1952 \(núm. 102\)](#), ratificado por México el 12 de octubre de 1961. Dicho Convenio sigue en vigor en ese país, el cual ha aceptado las partes II, III, V, VI y VIII-X.
2. Las disposiciones de la Constitución de la OIT relativas a la presentación de reclamaciones son las siguientes:

Artículo 24

Reclamaciones respecto a la aplicación de un convenio

Toda reclamación dirigida a la Oficina Internacional del Trabajo por una organización profesional de empleadores o de trabajadores en la que se alegue que cualquiera de los Miembros no ha adoptado medidas para el cumplimiento satisfactorio, dentro de su jurisdicción, de un convenio en el que dicho Miembro sea parte podrá ser comunicada por el Consejo de Administración al Gobierno contra el cual se presente la reclamación y podrá invitarse a dicho Gobierno a formular sobre la materia la declaración que considere conveniente.

Artículo 25

Posibilidad de hacer pública la reclamación

Si en un plazo prudencial no se recibiere ninguna declaración del Gobierno contra el cual se haya presentado la reclamación, o si la declaración recibida no se considerare satisfactoria por el Consejo de Administración, este podrá hacer pública la reclamación y, en su caso, la respuesta recibida.

3. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 del Reglamento relativo al procedimiento para la discusión de reclamaciones presentadas con arreglo a los artículos 24 y 25 de la Constitución de la OIT, revisado por el Consejo de Administración en su 291.^a reunión (noviembre de 2004), el Director General acusó recibo de la reclamación, informó de la misma al Gobierno de México y la transmitió a la Mesa del Consejo de Administración.
4. En su 340.^a reunión (octubre-noviembre de 2020), el Consejo de Administración estimó que la reclamación era admisible y constituyó un comité tripartito para que la examinase. El Comité tripartito está integrado por el Sr. Gerardo Corres, (miembro gubernamental, Argentina), el Sr. Juan Mailhos Gutiérrez (miembro empleador, Uruguay) y la Sra. Paola del Carmen Egúsqiza Granda (miembro trabajadora, Perú).

¹ Sindicato de Obreras y Obreros en Empresas Maquiladoras, Armadoras, Fabricantes y Empleados en General; Sindicato Progresista Industrial de Obreros y Obreras; Sindicato de Trabajadores de Industria y Comercio y Obreros en General; Sindicato de Trabajadores de Clínicas, Hospitales, Centros Médicos y Trabajadores en General; Sindicato de Trabajadores de la Industria Informática, Manufacturera y Prestadores de Servicios en General; Sindicato de Trabajadores de Maquiladoras, de Industria y Comercio en General; Sindicato de Trabajadores en General, de la Industria, Autos Partes, Aeroespacial, Construcción, Acarreo de Materiales, sus similares y conexos; Sindicato de Trabajadores en General, Maquiladoras y Prestadoras de Servicios, y Sindicato Único de Trabajadores de Empresas Maquiladoras del Municipio de Hermosillo.

5. El 9 de noviembre de 2020, las organizaciones querellantes y el Gobierno de México comunicaron el acuerdo para iniciar un procedimiento de conciliación voluntaria a nivel nacional con el acompañamiento de la OIT. Durante dicho proceso las partes solicitaron seis prórrogas para suspender el examen de la reclamación, y proporcionaron información sobre los avances producidos, incluyendo las medidas adoptadas por el Gobierno en diálogo con las organizaciones querellantes, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), con miras a atender las demandas relacionadas con el objeto de la reclamación. El 2 de febrero de 2024, el Gobierno comunicó el último de los acuerdos alcanzados, solicitando al Comité tripartito designado que revisara la reclamación y emitiera sus recomendaciones.
6. El Gobierno de México envió sus observaciones sobre la reclamación y proporcionó información sobre las medidas adoptadas en comunicaciones recibidas por la Oficina el 13 de enero de 2021, 26 de noviembre de 2021, 8 de junio de 2022, 4 noviembre de 2022, 4 de julio de 2023, 28 de septiembre de 2023, 12 de diciembre de 2023, 30 de enero de 2024 y 2 de febrero de 2024.
7. El Comité se reunió los días 5 y 13 de marzo de 2024 para examinar la reclamación y aprobar el informe.

► II. Examen de la reclamación

A. Alegatos de las organizaciones querellantes

8. Las organizaciones querellantes alegan el incumplimiento por parte del Gobierno de México del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), en especial su artículo 7 (parte II. Asistencia médica).
9. En el escrito inicial de la reclamación, las organizaciones querellantes alegan que, en el estado de Sonora, en el año 2020 había 372 plazas vacantes de médicos especialistas en el IMSS, aunado a la carencia de médicos en las clínicas para la atención médica primaria, prevención de enfermedades y atención clínica de primer contacto. Alegan, asimismo, que las citas de los trabajadores que requerían atención médica tardaban ocho meses o más, y que las cirugías se programaban de cinco a ocho meses, las cuales muy seguidamente se cancelaban, y se reprogramaban de tres a cuatro veces por falta de equipos, quirófanos y médicos. A juicio de las organizaciones querellantes, estas carencias motivan la reclamación presentada por las afectaciones que causaban en los derechos de los trabajadores en el estado de Sonora (situación agravada por la pandemia de COVID-19), en violación del artículo 7 del Convenio núm. 102. A los efectos de acreditar la veracidad de sus alegatos, las organizaciones querellantes señalan una serie de artículos periodísticos publicados en línea.
10. Durante el proceso de conciliación voluntaria a nivel nacional, las organizaciones querellantes aportaron información complementaria relativa a los alegados incumplimientos por parte del Gobierno. Así, en comunicación de fecha 22 de agosto de 2023 dirigida al IMSS y a la STPS, las organizaciones querellantes identificaron tres problemas (insuficiencia de medicamentos y fármacos, de infraestructura hospitalaria y retraso en las consultas de especialistas) y recomendaron una serie de medidas que debían adoptarse a fin de abordar las dos probables causas comunes a todos ellos (insuficiencia presupuestaria por un lado, y fallas administrativas e institucionales que impiden ajustarse a la demanda de manera eficiente por otro).
11. Asimismo, señalaron la falta de información y documentación suficiente durante el proceso de conciliación sobre: i) las medidas tomadas para subsanar la supuesta falta de personal

especializado, medicamentos e insumos, e infraestructura médica en Sonora; ii) los retrasos en la atención médica de primer nivel, atención hospitalaria y medicamentos; iii) la programación de procedimientos e intervenciones quirúrgicas; iv) la insuficiencia presupuestaria, y v) la revisión de los contratos laborales temporales de los profesionales médicos y la ocupación de plazas.

12. Finalmente, las organizaciones querellantes alegaron que, aunque el Gobierno hubiera avanzado en la atención y respuesta a los alegatos de la reclamación, aún persisten muchos de los problemas estructurales, ya que siguen existiendo plazas médicas vacantes, no se surten todas las recetas o estas son incompletas, siguen existiendo retrasos en la programación de cirugías y falta equipo para estudios de diagnóstico. Señalaron igualmente la conveniencia de modificar las condiciones laborales en la oferta de vacantes para mejorar o incrementar la ocupación de las plazas médicas y considerar la subrogación de servicios, en los casos en que el IMSS no pueda prestar el servicio, para que los derechohabientes tengan otra alternativa a la práctica privada.

B. Respuesta del Gobierno

13. El Gobierno de México envió su respuesta a la reclamación junto con la información proporcionada sobre los avances del proceso de conciliación voluntaria.
14. El Gobierno informa que actualmente se cuenta con una cobertura superior al 80 por ciento de médicos especialistas en el estado de Sonora, derivado de la firma del Convenio entre el director general del IMSS y el Gobernador de Sonora el 12 de noviembre de 2021, con el objetivo de abatir el rezago de médicos especialistas en la entidad. En este contexto, indica el Gobierno que, en marzo de 2022, el IMSS lanzó la Convocatoria 2022 dirigida a contratar personal médico especialista para laborar en el IMSS.
15. El Gobierno indica, además, que el 11 de noviembre de 2021 se presentó el Plan de Justicia para Cananea, contemplando avances en la atención médica y medicamentos gratuitos, e incrementando la infraestructura y atención hospitalaria en la región. Asimismo, informa que en el marco del Convenio de Colaboración entre el director general del IMSS y el Gobernador del estado de Sonora se ha podido fortalecer la capacidad de la Unidad de Medicina Familiar, aumentando de 5 a 13 los consultorios para atención de especialidades, desarrollando la capacidad instalada y los servicios de especialidad, que se ampliaron en ginecología y obstetricia, traumatología y ortopedia y cirugía. Igualmente, indica que se tiene contemplado el incremento de la Infraestructura Médica de Primer y Segundo Nivel con la construcción de tres Unidades de Medicina Familiar y las gestiones para dos nuevos hospitales.
16. Por otra parte, el Gobierno informa de cómo la pandemia de COVID-19 afectó negativamente al proceso de construcción de unidades de medicina familiar y consultorios de atención médica. A pesar de ello, el 20 de mayo de 2022 se firmó un acuerdo por el Gobierno de México, con la presencia del Instituto Mexicano de Seguridad Social y del Gobernador del estado de Sonora, para la operación del *Programa IMSS-Bienestar*, con el objetivo de fortalecer las capacidades del Estado mexicano en materia de infraestructura y cobertura médica. Se señala que en el marco de dicho acuerdo también se firmó un convenio entre el IMSS y el Gobierno del estado de Sonora para desarrollo del Hospital Universitario del IMSS en Sonora, para formación de médicos especialistas.

- 17.** En relación con las dificultades para la contratación de personal médico especialista, el Gobierno señala como principales factores limitantes:
- i) la insuficiencia a nivel nacional del recurso humano necesario para cubrir las necesidades vacantes de toda la República;
 - ii) las características geográficas, climatológicas y de seguridad en Sonora, que no resultan atractivas al personal médico especialista, sobre todo en zonas identificadas como de difícil cobertura (Nogales, Caborca, Agua Prieta, Nacoziari), y
 - iii) la escasa presencia de iniciativa privada en las zonas mencionadas, lo que dificulta a los médicos especialistas expandir sus servicios y generar mayores recursos para sus familias.
- 18.** El Gobierno informa en sus escritos de respuesta sobre la adopción de las siguientes medidas:
- i) entre 2019 y 2023 se fortaleció la formación del personal médico especialista en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) de Sonora, incrementándose el número de sedes de residencias médicas de 21 a 32, los cursos de especialidades médicas de 16 a 21 y el número de residentes de 800 a 1 142;
 - ii) acciones orientadas a captar médicos de las diferentes especialidades, reclutándose 284 especialistas para el IMSS por el régimen Ordinario y 50 médicos para el Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud del IMSS para el Bienestar;
 - iii) el pago de compensación del 40 por ciento y 50 por ciento de la suma del sueldo tabular por difícil cobertura para médicos especialistas del IMSS en Sonora y ayuda para renta;
 - iv) estrategias para reducir los tiempos de cirugía y espera (programación colegiada, garantizar la disponibilidad de insumos para la intervención quirúrgica, e implantación de jornadas quirúrgicas extraordinarias) y los tiempos de espera en el servicio de urgencias (visita médico-administrativa por turno, robustecimiento del programa de gestión de camas y realización de interconsultas, estudio de laboratorio y/o de gabinetes oportunos), y
 - v) en materia de infraestructuras se inauguraron la Unidad de Control Metabólico Ambulatorio de Hermosillo (31 de mayo de 2023), que permite al equipo multidisciplinar dar atención integral en un mismo día sin tiempos de espera, y la Unidad de Medicina Familiar núm. 66 de Ciudad Obregón (27 de junio de 2023).
- 19.** Finalmente, el Gobierno informa de que, en el contexto de las medidas adoptadas durante el proceso de conciliación, se han conseguido los siguientes resultados:
- i) las plazas autorizadas para personal médico especialista en el OOAD del IMSS en Sonora se han incrementado en un 37 por ciento (de 1 889 a 2 586) entre noviembre de 2020 y junio de 2023;
 - ii) durante el mismo periodo, el porcentaje de ocupación de plazas de personal médico especialista en el OOAD Sonora se ha incrementado del 81,8 por ciento al 87 por ciento;
 - iii) el total de vacantes ha disminuido un 10 por ciento (de 372 a 334) desde el inicio de la reclamación hasta junio de 2023, y
 - iv) mejoría en la oportunidad quirúrgica electiva realizada en Unidades de Servicios Médicos de Segundo Nivel, pasando del 72,4 por ciento (mayo de 2022) al 77,7 por ciento (mayo de 2023).

► III. Conclusiones del Comité

- 20.** Las conclusiones se basan en el examen que el Comité ha efectuado de los alegatos de las organizaciones querellantes y de las respuestas enviadas por el Gobierno de México, así como en la información proporcionada por las partes durante el proceso de conciliación voluntaria.
- 21.** El Comité toma nota de que las organizaciones querellantes alegan la violación del artículo 7 del Convenio núm. 102, señalando en concreto la insuficiente cobertura de plazas vacantes en el IMSS, la carencia de médicos en las clínicas para la atención médica primaria, prevención de enfermedades y atención clínica de primer contacto, los retrasos y demoras en las citas para atención médica y operaciones quirúrgicas programadas, así como la insuficiencia de medicamentos e infraestructura hospitalaria.
- 22.** El Comité observa que los hechos alegados se enmarcan en el contenido del artículo 7 del Convenio núm. 102, que dispone lo siguiente:
- Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión, cuando su estado lo requiera, de asistencia médica, de carácter preventivo o curativo, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.
- 23.** El Comité observa que la asistencia médica garantizada en virtud de dicho artículo debe respetar el contenido mínimo recogido en el artículo 10, 1) del Convenio, que dispone lo siguiente:
1. Las prestaciones deberán comprender, por lo menos:
 - a) en caso de estado mórbido:
 - i) la asistencia médica general, comprendida la visita a domicilio;
 - ii) la asistencia por especialistas, prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales;
 - iii) el suministro de productos farmacéuticos esenciales recetados por médicos u otros profesionales calificados; y
 - iv) la hospitalización, cuando fuere necesaria; y
 - b) en caso de embarazo, parto y sus consecuencias;
 - i) la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada, y
 - ii) la hospitalización, cuando fuere necesaria.
- 24.** El Comité toma nota de que, desde el inicio, ambas partes manifestaron su voluntad de llevar a cabo un proceso de conciliación voluntaria a nivel nacional en relación con los hechos alegados. Dicho proceso, durante el cual las partes informaron periódicamente sobre el diálogo y los avances producidos, se extendió hasta el 2 de febrero de 2024, fecha en la que las partes solicitaron que el Comité examinara la reclamación en cuanto al fondo, con todos los elementos de información disponibles.
- 25.** Del contenido de las comunicaciones enviadas por el Gobierno, el Comité observa que este ha adoptado una serie de medidas vinculadas con los hechos alegados en la reclamación, entre las que destacan:
- i) la firma de acuerdos institucionales y administrativos para la mejora de la asistencia médica, entre los que se incluyen el Plan de Justicia para Cananea (que contempla avances en la atención médica y medicamentos gratuitos e incrementar la infraestructura y atención hospitalaria en la región) y el *Programa IMSS-Bienestar* (que tiene como objetivo

- el fortalecimiento en materia de infraestructura en primer y segundo nivel, equipamiento, personal y abastecimiento oportuno de medicamentos y material de curación);
- ii) las convocatorias y acciones orientadas a captar médicos de las diferentes especialidades, que permitieron reclutar un total de 334 médicos especialistas en 2023;
 - iii) las estrategias diseñadas para reducir los tiempos de cirugía y de espera, incluido en los servicios de urgencias, entre las que se incluyen la programación colegiada, las jornadas quirúrgicas extraordinarias, el robustecimiento del programa de gestión de camas y la realización de interconsultas y estudios de laboratorio y/o gabinete oportunos, y
 - iv) la inauguración de nuevas unidades médicas en el estado de Sonora, tales como la Unidad de Control Metabólico Ambulatorio de Hermosillo (que permite al equipo multidisciplinar dar atención integral en un mismo día sin tiempos de espera) y la Unidad de Medicina Familiar núm. 66 de Ciudad Obregón.

El Comité observa igualmente que, según la información contenida en las comunicaciones del Gobierno, se alcanzaron los siguientes resultados: entre noviembre de 2020 y junio de 2023 se produjo un incremento de las plazas autorizadas para personal médico especialista en el OOAD del IMSS en Sonora (37 por ciento) y de la ocupación de plazas (87 por ciento), disminuyéndose el número de vacantes en un 10 por ciento.

- 26.** Del contenido de las comunicaciones enviadas por las organizaciones querellantes, el Comité observa que estas sostienen la persistencia de problemas que afectan a la correcta provisión de atención médica, entre los que se incluyen:
- i) la falta de infraestructura médica, al existir proyectos que se encuentran pendientes de implementación por falta de suficiencia presupuestaria;
 - ii) la sobrecarga de trabajo, lo que afecta negativamente al servicio médico preventivo y curativo;
 - iii) la falta de ocupación de plazas de médicos especialistas, lo que implica demoras, retrasos y reprogramaciones de cirugías por plazos superiores a un año, y
 - iv) el desabastecimiento de medicamentos, lo que conlleva que los medicamentos no suministrados al paciente deban ser adquiridos por éste con sus recursos propios.
- 27.** El Comité toma nota con interés de que las partes han sostenido un prolífico y efectivo diálogo social durante el proceso de conciliación voluntaria, materializado en la adopción de medidas concretas para hacer frente a las dificultades relacionadas con la provisión de asistencia médica en el estado de Sonora. El Comité también toma nota de que el Gobierno indica que aún existe insuficiencia a nivel de los recursos humanos necesarios para la correcta provisión de la atención médica y que, además, los factores geográficos, climatológicos y de seguridad en Sonora dificultan la cobertura de las plazas vacantes, al tratarse de una entidad federativa poco atractiva para el personal médico especialista, especialmente en las zonas identificadas como de difícil cobertura.
- 28.** El Comité toma nota asimismo del contenido del acta de la reunión del 1.º de diciembre de 2023, en la que las organizaciones querellantes reconocen la existencia de avances en la atención y respuesta a los alegatos materia de la reclamación por parte del Gobierno, al tiempo que señalan la persistencia de problemas estructurales (plazas médicas vacantes, demora en la programación de cirugías, falta de equipo para estudio de diagnóstico o incompleto surtido de recetas médicas).

29. El Comité también toma buena nota de la comunicación del Gobierno de fecha 2 de febrero de 2024, por la que se acompaña un acuerdo firmado por las partes como complemento a los acuerdos sobre el proceso de diálogo conciliatorio mantenido. En dicho acuerdo las partes manifiestan su voluntad de continuar con el proceso de diálogo por medio de reuniones quincenales y mensuales.
30. De manera general, el Comité comprende las dificultades impuestas por la pandemia de COVID-19 que han sido manifestadas por el Gobierno. Asimismo, entiende que la misma ha puesto a prueba y ejercido una enorme presión sobre los servicios sanitarios de todo el mundo, especialmente sobre aquellos que dependen de la financiación pública, lo que sin duda ha reducido su eficiencia e interrumpido, aunque sea parcialmente, la provisión de las prestaciones médicas correspondientes. En este contexto, el Comité recuerda la importancia de que el Estado encuentre un equilibrio entre su disponibilidad presupuestaria en materia de recursos humanos y materiales, y la prestación apropiada y en tiempo adecuado de la asistencia médica a los beneficiarios del sistema de seguridad social.
31. Teniendo en consideración el proceso de conciliación voluntaria mantenido a nivel nacional, y la voluntad continuada de diálogo con las organizaciones querellantes para encontrar soluciones sostenibles a los problemas en materia de asistencia médica en el estado de Sonora, ***el Comité alienta al Gobierno a continuar adoptando medidas para dar plena aplicación a lo dispuesto en los artículos 7 y 10 del Convenio, en particular en lo referido a la cobertura de plazas vacantes de médicos especialistas, la mejora del suministro de medicamentos y de la infraestructura médico-hospitalaria, así como la reducción de los tiempos de espera en el estado de Sonora. En este contexto, el Comité recuerda a las partes que pueden continuar solicitando la asistencia técnica de la Oficina si se estima oportuno.***

► IV. Recomendaciones del Comité

32. En virtud de las conclusiones que figuran en los párrafos 20 a 31 del documento en relación con los asuntos planteados en la reclamación, el Comité recomienda al Consejo de Administración que:
- a) apruebe el presente informe y, en particular, las conclusiones formuladas en el párrafo 31;
 - b) solicite al Gobierno suministrar a la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones informaciones sobre los asuntos tratados en el informe y las conclusiones formuladas por el Comité, y
 - c) publique el presente informe y dé por concluido el procedimiento iniciado por la reclamación.

Ginebra, 13 de marzo de 2024

(Firmado) Sr. Gerardo Corres
(miembro gubernamental)

Sr. Juan Mailhos Gutiérrez
(miembro empleador)

Sra. Paola del Carmen Egúsquiza Granda
(miembro trabajadora)