



DECRETO por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriatría.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2012

PROCESO LEGISLATIVO	
01	29-04-2011 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de decreto que adiciona la fracción IX Bis al artículo 5o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para la creación del Instituto Nacional de Geriatría. Presentada por la Diputada María Cristina Díaz Salazar (PRI). Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 12 de abril de 2011.
02	08-11-2011 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 0 en contra y 2 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 8 de noviembre de 2011. Discusión y votación, 8 de noviembre de 2011.
03	10-11-2011 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV bis al artículo 5 y el artículo 7 ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 10 de noviembre de 2011.
04	07-02-2012 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso E) del artículo 72 constitucional. Diario de los Debates, 14 de diciembre de 2011. Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.
05	09-02-2012 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría. Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 9 de febrero de 2012.
06	17-04-2012 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría. Aprobado en lo general y en lo particular, por 309 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención. Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 17 de abril de 2012. Discusión y votación, 17 de abril de 2012.
07	30-05-2012 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriatría. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2012.

29-04-2011

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de decreto que adiciona la fracción IX Bis al artículo 5o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para la creación del Instituto Nacional de Geriatria.

Presentada por la Diputada María Cristina Díaz Salazar (PRI).

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 12 de abril de 2011.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IX BIS AL ARTÍCULO 5o. DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, PARA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

La suscrita, diputada federal e integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional a la LXI Legislatura del Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que le confieren los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en lo establecido en los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea iniciativa que adiciona la fracción IX Bis al artículo 5o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para la creación del Instituto Nacional de Geriatria, de conformidad con los siguientes

Antecedentes

Debido al crecimiento demográfico y la transición de éste, se ha convertido en un reto que atraviesa nuestro país, así como el resto del mundo. Lo anterior se debe al descenso notable de la fecundidad y la mortalidad y el incremento en la esperanza de vida al nacer; esto se ha debido a una disminución de las enfermedades infecto-contagiosas, la vacunación universal y los avances tecnológicos. El 13 de septiembre del 2005, el diputado José Ángel Córdova Villalobos presentó iniciativa para la creación del Instituto Nacional de Geriatria y Gerontología; asimismo, el interés del Poder Legislativo se ha comprobado, ya que el 13 de febrero de 2007, el senador Lázaro Mazón Alonso, y el 8 de noviembre de 2007, la diputada Guadalupe Socorro Flores Salazar, presentaron iniciativas para la creación de éste mismo instituto; los criterios de fundamentación de ambas se ha basado en el incremento de la población en edades avanzadas, con el consecuente aumento en la esperanza de vida al nacer, la cual asciende a más de 74 años en promedio.

El Consejo Nacional de Población, en el 2000, refiere 20.5 adultos mayores por cada 1000 niños; este índice se incrementará paulatinamente en el presente siglo, por lo cual se espera que el número de adultos mayores y niños en el 2034 sea igual, y que para el 2050 se alcance una cifra de 166.5 adultos mayores por cada 100 niños en el 2050.

Las prioridades en salud de los adultos mayores se sitúa en dos grupos de patologías, las cuales con el tiempo tienden a aumentar padecimientos como la diabetes, cardiopatías, neoplasias, neumonías e hipertensión; otras son las enfermedades discapacitantes como la demencia senil, artropatías y fracturas por caídas; estos son eventos que no conducen a la muerte de una manera inmediata pero que producen incapacidad y un alto nivel de consumo de recursos asistenciales.

Actualmente la demanda de los servicios de salud por este grupo de población, que son provocados por enfermedades crónico degenerativas, y estados de invalidez física, psíquica y social, crean necesidades asistenciales y de cuidados distintos que repercuten en el personal profesional de la salud, ya que requieren de más cuidados; por lo cual se requiere de programas multidisciplinarios para la asistencia integral del anciano, lo que mejore su autonomía y fomente al máximo sus capacidades.

Exposición de Motivos

Los cambios demográficos deben considerarse como el mayor desafío al que se enfrentan los actuales gobiernos, los crecientes costos de los servicios de salud, representan un grave problema para la economía y para los presupuestos públicos. Si bien en un futuro cercano la población de edad avanzada de muchos países en desarrollo, aumentaran en gran medida; los servicios de salud siguen siendo muy modestos en comparación con las necesidades que se avecinan.

La transición demográfica en los países de desarrollo como en México, es más rápida que en las naciones más desarrolladas. El franco descenso de la mortalidad, resultado de la amplia expansión y cobertura de los servicios de salud; aunado a la política pronatalista, que intentó satisfacer la demanda de mano de obra, para la industria creciente y para habitar el territorio nacional, propició un alto crecimiento demográfico en México, sobre todo de 1954 a 1974; cuando las tasas superiores a tres por ciento anual, se encuentran entre las más altas observadas en la historia de la humanidad. La siguiente fase puede ubicarse a partir de 1970, cuando el descenso de la fecundidad se acentuó, y la siguiente fase de este proceso se da cuando los niveles de natalidad y mortalidad converjan, que será en la primera mitad de este siglo.

Datos del Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores (Inapam), indican que la extensión del ciclo vital no implica necesariamente un mejoramiento en su calidad de vida; por lo que es urgente un programa nacional a favor de ese sector; las personas mayores encuentran barreras para incorporarse al sector formal del mercado de trabajo, ven deteriorados sus derechos humanos y en algunos casos son discriminados y desvalorizados.

México está ante el desafío de enfrentar un parteaguas demográfico, que lleva al envejecimiento de la población; lo que obliga a entender factores como la cohesión social y derechos humanos a favor de las personas de la tercera edad.

El Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores reconoce que es importante promover una cultura del envejecimiento, a fin de que se valore y reconozca la dignidad de los adultos mayores, y con ello combatir la discriminación, segregación y desprecio que aún están presentes en el país.

Además de garantizar la seguridad económica de los adultos mayores, pues de acuerdo al Inegi el 70.6 por ciento vive en hogares pobres, y datos del Coneval 43 por ciento están en pobreza de moderada a extrema.

A ello se suma una baja cobertura de jubilaciones y pensiones en el país, lo que representa que 3.7 millones de adultos mayores pertenecen a la población económicamente activa, de los cuales 74 mil están desempleados a nivel nacional. La mayoría labora por su propia cuenta, sin tener acceso a prestaciones ni a instituciones de salud, el Inegi indica que hay 2.2 millones de adultos mayores que laboran en el sector económico informal.

Se tiene el reto de ofrecer a los mayores de 60 años servicios de salud, alimento, abrigo y vivienda; sobre todo a quienes están en condiciones de vulnerabilidad o desventaja social.

El doctor Ignacio Orozco García, Coordinador de la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriátrica, indicó que lo recomendable es contar con un especialista por cada 500 adultos mayores y que cada hospital del sector salud cuente con áreas de servicios geriátricos; así como que en los planes y programas de estudio de las instituciones de educación superior se implementen materias relacionadas con la geriátrica, tal y como lo hacen el Instituto Politécnico Nacional y recientemente la UNAM.

Considerandos

Que existe la falta de infraestructura y personal médico especializados en enfermedades de la vejez.

Que a nivel nacional sólo existen 300 expertos para atender una población de 8 millones de adultos mayores.

Que Entre los servicios ofrecidos deben estar los relacionados con los cuidados a la salud, enfocados principalmente a las enfermedades crónico degenerativas, incapacitantes y psicológicas.

Que las personas mayores de 60 años pueden seguir siendo activas en el ámbito laboral.

La preocupación de esta transición demográfica se ha revelado no sólo en el Poder Legislativo, sino también en el Ejecutivo federal, considerando como un problema de salud y de políticas públicas que se deben implementar desde ahora, es por eso que el 28 de julio de 2008, se emitió el decreto que crea el Instituto de Geriátrica, por lo que al ser un problema nacional.

El beneficio en la creación del Instituto Nacional de Geriátría es prevenir y tratar los problemas inherentes a los adultos mayores, en relación a los padecimientos, discapacidades, invalidez física y social, fomentando la creación y capacitación de recursos humanos en geriatría, así como la implementación de programas y cursos especializados para los adultos mayores de todo nuestro país; por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta honorable asamblea

Iniciativa que adiciona la fracción IX Bis al artículo 5o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud para la creación del Instituto Nacional de Geriátría

**Título Segundo
Organización de los Institutos**

Capítulo I Funciones

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. ...

II. ...

III. ...

IV. ...

V. ...

V Bis. ...

VI. ...

VII. ...

VIII. ...

VIII Bis. ...

IX. ...

IX Bis. Instituto Nacional de Geriátría.

X. ...

XI. ...

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 12 de abril de 2011.

Diputada María Cristina Díaz Salazar (rúbrica)

Turnada a la Comisión de Salud

08-11-2011

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 0 en contra y 2 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 8 de noviembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de noviembre de 2011.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

La Secretaria diputada Guadalupe Pérez Domínguez: «Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, inciso e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 56, 87, 88 y demás relativos al Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentan el siguiente dictamen.

I. Antecedentes

1. Con fecha 28 de octubre de 2010, la diputada María Cristina Díaz Salazar integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 5o. de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

2. Con la misma fecha el presidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su estudio y dictamen.

II. Contenido de la iniciativa

Considerar al Instituto de Geriátrica como Instituto Nacional de Salud.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. Instituto Nacional de Cancerología, para la especialidad de las neoplasias;

II. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, para los padecimientos cardiovasculares;

III. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, para las disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de alta especialidad en adultos y las relacionadas con la nutrición;

IV. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, para los padecimientos del aparato respiratorio;

V. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, para las afecciones del sistema nervioso;

V Bis. Instituto Nacional de Medicina Genómica, para la regulación, promoción, fomento y práctica de la investigación y aplicación médica del conocimiento sobre del genoma humano;

VI. Instituto Nacional de Pediatría, para los padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia;

VII. Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para la salud reproductiva y perinatal;

VIII. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, para la psiquiatría y la salud mental;

VIII Bis. Instituto Nacional de Rehabilitación;

IX. Instituto Nacional de Salud Pública, para la investigación y enseñanza en salud pública;

X. Hospital Infantil de México Federico Gómez, para los padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia, y

XI. Los demás que en el futuro sean creados por ley o decreto del Congreso de la Unión, con las características que se establecen en la fracción III, del artículo 2 de la presente ley.

Iniciativa

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. a IX. ...

IX Bis. Instituto Nacional de Geriatria

X. ...

XI. ...

III. Consideraciones

Primera. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4o.:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud... y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

Segunda. En México desde el siglo XX hasta estos días, se han venido originando grandes cambios demográficos; entre éstos destaca el inicio del proceso de envejecimiento demográfico que se expresa como un incremento relativo y absoluto de la población en edades avanzadas.

Actualmente es un país de jóvenes, donde 50 por ciento de la población tiene 22 años o menos; no obstante, es necesario analizar las condiciones de vida y brindar atención a los principales problemas de las personas adultas mayores en el presente, con el objetivo de prever el perfil de demandas y necesidades de este grupo de población en los años por venir.

Tercera. El 28 de julio de 2008, se emitió el decreto que creó el Instituto de Geriátría, por lo que al ser un problema nacional, el beneficio en la creación fue y es prevenir y tratar los problemas inherentes a los adultos mayores, en relación a los padecimientos, discapacidades, invalidez física y social, fomentando la creación y capacitación de recursos humanos en geriatría, así como la implantación de programas y cursos especializados para los adultos mayores de todo nuestro país.

Cuarta. Dentro de la exposición de motivos la promovente se apoya en el reconocimiento por parte del Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores, al mostrarse de acuerdo en promover una cultura del envejecimiento, a fin de que se valore y reconozca la dignidad de los adultos mayores, y con ello combatir la discriminación, segregación y desprecio que aún están presentes en el país.

Es por ello **que esta reforma es un gran paso en pro de este grupo poblacional vulnerable**, ya que propone considerar al Instituto de Geriátría como Instituto Nacional de Salud, los integrantes de esta comisión consideramos necesario dar los medios para que hacer crecer la infraestructura y personal médico especializados en enfermedades de la vejez, que la atención medica este dirigida a las enfermedades crónico degenerativas, incapacitantes y psicológicas especializadas en las personas mayores de 60 años.

Quinta. Con respecto a la adición de la fracción IX Bis artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, es necesario mencionar que, los integrantes de esta comisión, aprueban dicha propuesta, se considera importante que el instituto de Geriátría pase a ser Instituto Nacional de Salud, como un organismo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el Sector Salud, es importante señalar que al ser considerado instituto nacional es importante que al dedicarse a la investigación científica en el campo de la salud, y a la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, se destinen en específico para los cuidados del adulto mayor, es por ello que se propone la siguiente modificación:

Iniciativa

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. a IX. ...

IX Bis. Instituto Nacional de Geriátría

X. ...

XI. ...

Propuesta de modificación

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

Sexta. Es menester señalar que en la reforma que se pretende en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se debe notar que cada instituto tiene funciones en específico reflejas en el artículo 7o. en adelante, y es fundamental que se especifiquen las funciones en específico, tal y como establecen los demás Institutos Nacionales de Salud. Sin embargo el artículo 6 de Ley de institutos Nacionales de Salud, establece las funciones en general que deben cubrir estos, a pesar de que únicamente son aplicables al Instituto de Geriátría son de las fracciones I a VI y IX a XIV, es de gran utilidad establecer funciones más específicas, es por ello que al ya estar establecido el Instituto de Geriátría se pueden tomar en cuenta, algunas funciones que pueden ser aplicables al Instituto Nacional de Geriátría.

1. En el decreto de creación del Instituto de Geriátría, se señalaron las siguientes funciones:

I. Fomentar la creación y capacitación de recursos humanos especializados en materia de geriatría y en aquellas complementarias y de apoyo, mediante la creación e implementación de programas y cursos especializados;

II. Desarrollar e impulsar estudios e investigaciones en materia geriátrica;

III. Apoyar a la Secretaría de Salud en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

IV. Fungir como órgano de consulta nacional sobre temas relacionados con su objeto;

V. Difundir y publicar los estudios e investigaciones que en materia de geriatría elabore, así como de aquellas materias afines o complementarias a ésta;

VI. Llevar a cabo el intercambio de estudios científicos, de carácter nacional e internacional, a través de la celebración de reuniones, eventos y convenios con instituciones afines, y

VII. Desarrollar las demás actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, de conformidad con el presente Decreto y demás disposiciones jurídicas aplicables.

2. Es trascendental que dichas funciones sean tomadas en cuenta, debido a que ya como Instituto Nacional de Salud, en su carácter de coordinador de sector geriátrico, debe seguir elaborando y ejecutando programas anuales, sectoriales y especiales así como la concertación de acciones con los diversos sectores tanto sociales como privados, con la finalidad de ocupar la estructura ya establecida.

3. Asimismo, se considera que otra función que lleva a cabo y debe seguir al ser Instituto Nacional de Salud es la de fomentar la creación y capacitación de recursos humanos especializados en materia de geriatría y en aquellas complementarias y de apoyo, mediante la creación e implementación de programas y cursos especializados, con la finalidad de seguir formando especialistas en la materia.

4. Al ser un Instituto Nacional debe de dejar de ser un órgano únicamente de consulta, y sería más adecuado que se convierta en un Instituto Nacional de Referencia que tenga que ver con estudios sobre el envejecimiento y sus aplicaciones.

5. Por lo anteriormente expuesto se propone la siguiente adición:

Artículo 7 Ter. El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en las fracciones I a VI y IX a XIV del artículo 6 de esta Ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Octava. Es preciso señalar en los transitorios que se sugiere que en cuanto a la creación del Instituto Nacional de Geriátría, deba sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el Instituto de Geriátría, es necesario que sea paulatinamente esto con la finalidad que exista un equilibrio en cuanto a la atención que se quiere cubrir con el recurso con el que cuenta la institución. Además es importante que se establezca el Estatuto Orgánico, con el que se registrará, aunado a lo anterior en cuanto se aproveche la estructura actual, se tome en cuenta que la designación del director general, representante del Instituto Nacional de Geriátría, recaiga en el servidor público que a la fecha se encuentra en funciones, de igual manera que los cuatro vocales, se contemple, que durarán en el cargo por excepción el plazo de 2 años.

Asimismo es importante que se protejan las relaciones laborales con los trabajadores del Instituto Nacional de Geriátría, para que estos se sujeten al régimen laboral establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el Apartado B del artículo 123 constitucional.

Y por último, es necesario que se contemple en los transitorios la abrogación del decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008, para de esta manera dar paso a la creación del Instituto Nacional de Geriátría.

Novena. De esta manera, como integrantes de la comisión de Salud, comprometidos con todos los grupos poblacionales de este país, consideramos que la iniciativa de modificar la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en sus artículos 5o. y 7o. Ter, es un trabajo conjunto entre Ejecutivo y Legislativo, esta iniciativa es necesaria y viable, debido a que tal y como lo menciona la promovente en la exposición de motivos el beneficio en la creación del Instituto Nacional de Geriátría es prevenir y tratar los problemas inherentes a los adultos mayores, en relación a los padecimientos, discapacidades, invalidez física y social, fomentando la creación y capacitación de recursos humanos en geriatría, así como la implementación de programas y cursos especializados para los adultos mayores de todo el país.

En mérito de lo expuesto, la Comisión de Salud se permite someter a la consideración del pleno de la honorable Cámara de Diputados el siguiente

Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Artículo Único. Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

Artículo 7 Ter. El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta Ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario oficial de la Federación.

Segundo. La creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Tercero. Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores, se sujetarán a lo dispuesto en el Apartado B del artículo 123 constitucional.

Cuarto. Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente Decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la Junta de Gobierno, en la cual se deberá expedir su Estatuto Orgánico, y se podrá designar un director general.

Quinto. Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátría, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios.

Sexto. En tanto se haga la designación del director general, la representación del Instituto Nacional de Geriátría, recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente decreto, ocupa el cargo de director general del órgano desconcentrado creado por el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Séptimo. Por única vez dos de los cuatro vocales de la honorable Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Octavo. Se abroga el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

La Comisión de Salud, diputados: Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica), presidente; Marco Antonio García Ayala (rúbrica), María Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Antonio Benítez Lucho, Rosalina Mazari Espín, Rodrigo Reina Liceaga (rúbrica), Gloria Trinidad Luna Ruiz (rúbrica), José Antonio Yglesias Arreola (rúbrica), Silvia Esther Pérez Ceballos (rúbrica), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (rúbrica), Carlos Alberto Ezeta Salcedo (rúbrica), María del Pilar Torre Canales (rúbrica), secretarios; Felipe Borja Texcotitla (rúbrica), Yolanda de la Torre Valdez (rúbrica), Olga Luz Espinoza Morales (rúbrica), Leandro Rafael García Bringas, Clara Gómez Caro (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), José Manuel Hinojosa Pérez, José Luis Marcos León Perea (rúbrica), Fernando Morales Martínez, Alfonso Primitivo Ríos Vázquez, Ana Elia Paredes Árciga (rúbrica), Guadalupe Eduardo Robles Medina (rúbrica), Sergio Tolento Hernández (rúbrica), Alicia Elizabeth Zamora Villalva, Laura Piña Olmedo (rúbrica), Leticia Quezada Contreras (rúbrica), Oralia López Hernández (rúbrica).»

08-11-2011

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos en pro, 0 en contra y 2 abstenciones.

Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 8 de noviembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de noviembre de 2011.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Tiene la palabra, por cinco minutos, la diputada María Cristina Díaz Salazar, para fundamentar el dictamen, de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

La diputada María Cristina Díaz Salazar: Muchas gracias, señor presidente. Compañeros diputados, la creación del Instituto Nacional de Geriátría está avalado por las estadísticas que arrojan la prioridad a la salud de los adultos mayores, ya que en 30 años la pirámide de edad se invertirá y será un mayor número de personas adultas mayores, en relación a niños y jóvenes.

Estos cambios demográficos se consideran el mayor desafío al que se enfrenta el actual gobierno, trayendo enfermedades que provocarán crecientes costos de los servicios de salud, lo que representa un problema grande para la economía y los presupuestos públicos. Es por esto que se tienen el reto de ofrecer a los mayores de 60 años servicio de salud, alimentación, abrigo y vivienda, sobre todo a quienes están en condiciones de vulnerabilidad o desventaja social, y sobre todo debemos considerar la falta de infraestructura y personal médico especializado en enfermedades de la vejez.

El beneficio de la creación del Instituto Nacional de Geriátría es prevenir y tratar los problemas inherentes a los adultos mayores en relación a los padecimientos, discapacidades, invalidez física y fomentar la creación y capacitación de recursos humanos especializados en geriatría, así como la implementación de programas y cursos especializados en este tema.

Una vez más reconozco y agradezco la participación de todos los grupos legislativos representados en la Comisión de Salud, por haber confirmado su aval a esta iniciativa. Gracias, presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Muchas gracias, diputada. De conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción V, esta Presidencia informa que se han registrado para la discusión en lo general los siguientes diputados: en pro el diputado Gerardo Fernández Noroña, el diputado Gerardo Verver y Vargas y la diputada Oralia López Hernández. Dispondrán hasta de tres minutos. Tiene la palabra el diputado Fernández Noroña.

El diputado José Gerardo Rodolfo Fernández Noroña: Gracias, diputado presidente. Salvo honrosas excepciones, viendo la desatención general del pleno a estos temas estaba pensando no intervenir, pero ya se me está olvidando que hoy está en vivo en el Canal del Congreso, así es que le estamos hablando al pueblo de México y no a la mayoría de diputados, que les tiene sin cuidado lo que les pase a los adultos mayores en este país.

Dice un refrán que un país se conoce por cómo trata a sus niños y a sus ancianos. Y este país los trata a patadas, justifica como si fuera un problema de cada quien la situación en que se encuentran. De los niños es increíble, porque ellos qué culpa tienen para que anden en las esquinas limpiando parabrisas, echando fuego, haciendo literales malabares para ganarse la vida. Y los ancianos que deberían tener una pensión de por vida justa, digna, que les permitiera llegar al final de sus días con tranquilidad, no sólo no cuentan con ella sino que se vienen desmantelando todas las instituciones de seguridad social que había en el país.

Y se nos olvida, compañeros diputados, compañeras diputadas, que la mayoría pasaremos por ahí. Seremos, más temprano que tarde —a menos que se les ocurra otra cosa a nuestros opositores— adultos mayores en algún momento. Yo no sé si llegaré a ser adulto mayor, pero aspiro a ello y aspiraría a que todos los hombres y mujeres tuvieran una vejez tranquila y no es así.

Cuando Andrés Manuel López Obrador sacó la pensión alimenticia se le fueron encima con todo. Un apoyo muy modesto, pero están tan abandonados los adultos mayores que ha sido muy importante en el Distrito Federal. Y los gobiernos del PRI y del PAN lo han copiado y mal, de manera corporativa, después de decir populista y no sé cuántas cosas. La gente debería tener un buen empleo, un buen ingreso, prestaciones de ley plenas para que no tuviera que extender la mano para pedir ayuda de ningún programa social y, llegando a la vejez, con mayor razón.

Este instituto es un paso, pero no es suficiente. La verdad es que se vive un proceso de desigualdad, de injusticia, de simulación brutal donde los niños y los ancianos, las mujeres por supuesto, son quienes pagan la peor parte del costo de estas políticas canallas y criminales en contra de la población del país. Yo apoyo esta iniciativa aunque está claro que es evidentemente insuficiente. A los compañeros diputados y compañeras diputadas que me pusieron atención, debo reconocer que mejoró, les agradezco mucho la misma.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Muchas gracias, señor diputado. Me informan que el diputado Verver y Vargas Ramírez declina su participación, ¿es correcto? Bien. Tiene la palabra la diputada Oralía López Hernández.

La diputada Oralía López Hernández: Con su permiso, presidente. Compañeras y compañeros. Sin duda alguna, uno de los sectores de la población que ha crecido rápidamente desde la década pasada es la de los adultos mayores. Dicha dinámica ha traído consecuencias económicas, sociales y culturales que a su vez han implicado una serie de responsabilidades y compromisos tanto para el gobierno como para las instituciones y la sociedad en su conjunto.

Cabe señalar que parte de los compromisos asumidos por el gobierno mexicano ha sido la implementación de políticas públicas y medidas legislativas, a fin de garantizar a las personas adultas mayores el pleno goce y ejercicio de sus derechos de salud, alimentación, trabajo, educación, participación, acceso a una vida de calidad, a una vida libre de violencia, por mencionar algunos.

En este contexto, parte de los avances más significativos han sido la publicación, en el año 2002, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, con el objetivo de garantizar el ejercicio de sus derechos, así como establecer las bases y disposiciones para su cumplimiento. Cabe resaltar que por disposición de la misma ley se dio lugar a una institución muy importante, al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, organismo rector de la política nacional a favor de dicho sector, y cuyo objetivo ha sido coordinar, promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones públicas, estratégicas y los programas en la materia.

Otro gran avance ha sido la creación, a través del decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio del 2008, del Instituto de Geriátría, como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, dotado de autonomía operativa, técnica y administrativa. El cual tiene por objeto coadyuvar en el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, mediante acciones de desarrollo, fomento y promoción en materia de investigación y creación de recursos humanos en geriatría.

En este sentido, el dictamen que hoy se pone a la consideración de este pleno resulta de suma relevancia, ya que precisamente busca fortalecer una de las instituciones que resultan trascendentes para garantizar el derecho de salud de las personas adultas mayores: el Instituto de Geriátría, al buscar considerarlo como instituto nacional de salud. Es decir, como un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado al Sector Salud, agrupado al sector social.

Considero pertinente señalar que los institutos nacionales de salud con los que hasta el momento cuenta, tienen un ámbito de acción que comprende todo el territorio nacional y a su vez tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación, la capacitación de recursos humanos calificados y la prestaciones de servicios de atención médica de alta especialidad para este sector tan importante de nuestra sociedad. Muchas gracias.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Muchas gracias, diputada. Agotada la lista de oradores, consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se encuentra suficientemente discutido en lo general.

El Secretario diputado Balfre Vargas Cortez: Se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa, sírvanse manifestarlo, gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa. Mayoría por la afirmativa, diputado presidente.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Suficientemente discutido en lo general. Se pide a la Secretaría que abra el sistema electrónico por tres minutos para proceder a la votación en lo general y en lo particular.

El Secretario diputado Balfre Vargas Cortez: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico, por tres minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

(Votación)

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Esta presidencia da la más cordial bienvenida a vecinos de la colonia Jardines de Santa Clara, en el municipio de Ecatepec de Morelos, estado de México, invitados por el diputado José Alfredo Torres Huitrón.

El Secretario diputado Balfre Vargas Cortez: Diputado presidente, el resultado de la votación es el siguiente: 365 votos a favor, 2 abstenciones, 0 en contra.

El Presidente diputado Emilio Chuayffet Chemor: Aprobado en lo general y en lo particular, por 365 votos, el proyecto de decreto que adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Pasa al Senado para sus efectos constitucionales.

10-11-2011

Cámara de Senadores.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV bis al artículo 5 y el artículo 7 ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

Diario de los Debates, 10 de noviembre de 2011.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

- **El C. Secretario Rivera Pérez:** Se recibió de la Cámara de Diputados una minuta proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

"MINUTA

PROYECTO

DE

DECRETO

POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCION IV BIS AL ARTICULO 5 Y EL ARTICULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

Artículo Unico.- Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

ARTICULO 7 TER. El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta Ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

TRANSITORIOS

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

Segundo.- La creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Tercero.- Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores, se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 Constitucional.

Cuarto.- Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente Decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la Junta de Gobierno, en la cual se deberá expedir su Estatuto Orgánico, y se podrá designar un Director General.

Quinto.- Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la Ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátría, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios.

Sexto.- En tanto se haga la designación del Director General, la representación del Instituto Nacional de Geriátría, recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, ocupa el cargo de Director General del Organismo Desconcentrado creado por el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Séptimo.- Por única vez dos de los cuatro vocales de la H. Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Octavo.- Se abroga el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Salón de sesiones de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.- México, D.F., a 8 de noviembre de 2011.

*Dip. **Emilio Chuayffet Chemor**
Presidente*

*Dip. **Balfre Vargas Cortez**
Secretario".*

JJV/eva*
Se remite a la H. Cámara de Senadores,
para sus efectos constitucionales.
México, D.F. a 8 de noviembre de 2011.
Lic. Emilio Suárez Licona,
Secretario de Servicios Parlamentarios.

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

07-02-2012

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso E) del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 14 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS DE SALUD

(Dictamen de primera lectura)

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

H. ASAMBLEA:

A las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos de la LXI Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen minuta con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

Una vez recibida por las Comisiones dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, al tenor de la siguiente:

METODOLOGIA

I. En el capítulo de “**ANTECEDENTES**”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la referida Minuta y de los trabajos previos de las Comisiones dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a “**CONTENIDO DE LA MINUTA**”, se sintetiza el alcance de la propuesta de mérito.

III. En el capítulo de “**CONSIDERACIONES**”, las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de estas dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha 28 de octubre de 2010, la Diputada María Cristina Díaz Salazar, integrante del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante el Pleno de Cámara de Diputados, la Iniciativa con proyecto de Decreto que reforma el artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de ese órgano legislativo turno a la Comisión de Salud la Iniciativa de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

2.- Con fecha 8 de noviembre de 2011 se sometió ante el pleno de Cámara de Diputados, dictamen de la Comisión de Salud con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo

7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud, en materia de la creación del Instituto Nacional de Geriátría, mismo que fue aprobado con una votación de 365 a favor, 0 en contra y 2 abstenciones.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de Cámara de Diputados remitió a la Cámara de Senadores la Minuta con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

3.- Con fecha 10 de noviembre de 2011, se recibió de Cámara de Diputados la Minuta con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos la Minuta de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La minuta pretende que se considere al Instituto de Geriátría, como organismo descentralizado e Instituto Nacional de Salud, para la formación de recursos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor.

Por otra parte, se establece que el Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de la Ley, las de apoyar a la Secretaría de Salud, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia; fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

En el régimen transitorio de las reformas se establece la abrogación del decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008. Y se señala que la creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Se puntualiza que las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores, se sujetarán a lo dispuesto en el Apartado B del artículo 123 constitucional. Destacando que dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del Decreto de reformas deberá celebrarse la sesión de instalación de la Junta de Gobierno, en la cual se deberá expedir su Estatuto Orgánico, y se podrá designar un director general. Además se prevé que en tanto se haga la designación del director general, la representación del Instituto Nacional de Geriátría, recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente decreto, ocupa el cargo de director general del órgano desconcentrado creado por el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008. Finalmente se establece que por única vez dos de los cuatro vocales de la honorable Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Artículo Único. Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

ARTICULO 7 TER. El Instituto Nacional de Geriatría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta Ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Transitorios

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

Segundo.- La creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriatría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriatría.

Tercero.- Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriatría y sus trabajadores, se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 constitucional.

Cuarto.- Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente Decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la Junta de Gobierno, en la cual se deberá expedir su Estatuto Orgánico, y se podrá designar un Director General.

Quinto.- Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la Ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriatría, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios.

Sexto.- En tanto se haga la designación del Director General, la representación del Instituto Nacional de Geriatría, recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, ocupa el cargo de Director General del Órgano Desconcentrado creado por el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriatría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Séptimo.- Por única vez dos de los cuatro vocales de la H. Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Octavo.- Se abroga el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriatría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

III. CONSIDERACIONES

A. La Comisión de Salud hace mención del Derecho a la Protección de la Salud que tienen todos los mexicanos, de conformidad a lo establecido en el numeral 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; a su vez, enfatiza que el asunto materia de la Minuta, como lo es la creación del Instituto Nacional de Geriatría, es merecedor de especial atención ya que es una tema de gran relevancia social, toda vez que atañe a un sector vulnerable de la sociedad como lo es el de los adultos mayores.

B. El 28 de julio de 2008 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto de creación del Instituto de Geriatría (INGER). Actualmente, opera con 59 personas y con un presupuesto de \$33,728,065 pesos. Desde su creación, el INGER ha fomentado la capacitación de recursos humanos especializados, mediante la

creación e implementación de programas y cursos especializados; ha desarrollado e impulsado estudios e investigaciones en torno al envejecimiento; y ha apoyado a la Secretaría de Salud en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de sus programas. También ha fungido como órgano de consulta nacional sobre temas relacionados con su objeto; y ha difundido y publicado estudios e investigaciones que ha elaborado.¹

C. El INGER se ha desarrollado significativamente, así de las actividades que realizan destacan: la creación de las dos primeras unidades de investigación (epidemiología y demografía del envejecimiento), la inserción de investigadores básicos en laboratorios preexistentes de alta productividad científica, y la creación de la primera Red Temática de Investigación en torno al tema del envejecimiento en México (con participación de 150 investigadores en todo el país).

De igual forma, ha modificado el programa de la especialidad de Geriátrica acrecentando significativamente el número de aspirantes al mismo en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) de 0 en 2008 y 2009, a 300 como primera opción en el 2010.

Simultáneamente, se creó, conjuntamente con el Instituto Nacional de Salud Pública, el área de concentración en Envejecimiento de la Maestría en Salud Pública y la Biblioteca Virtual, especializada en temas de envejecimiento, de acceso gratuito, con un promedio mensual de más de 13,000 accesos.

En agosto del 2010 publicó el libro Envejecimiento Humano: una perspectiva transdisciplinaria, el cual se integra con artículos referentes a los procesos biológicos del envejecimiento humano, las enfermedades crónicas, las experiencias de atención de los adultos mayores, los determinantes de tipo social, demográfico y medioambiental; así como las estrategias para la formación y capacitación requerida en el campo geriátrico.

D. Actualmente, en México existen más adultos mayores de 60 años que niños menores de 4 años. La población de edad avanzada en México, al igual que en el resto de los países emergentes aumenta paulatinamente en razón de una mayor esperanza de vida al nacimiento.

De acuerdo con datos del Censo de Población 2010, la población mexicana de 60 años y más asciende a 10,055,379 personas, lo que representa el 9% de la población total del país. Entre 2000 y 2010 la población de adultos mayores creció a una tasa anual de 3.8% (la más elevada para todos los grupos de edad), lo que podría conducir a la duplicación de esta población en un lapso de 18 años.

La esperanza de vida en el país aumentó 14.8 años entre 1970 y 2010, por lo que se ubica actualmente en un promedio de 75.4 años (77.8 para las mujeres y 73.1 para los hombres).

E. Si bien la esperanza de vida de la población es de 75.4 años, la esperanza de vida saludable se ha estimado en promedio en 65.8 años, lo cual nos deja con una expectativa de vida con enfermedad y discapacidad de casi 10 años antes de morir. Tal situación tiene como consecuencia la expansión de la morbilidad, lo cual lleva aparejado un mayor riesgo de discapacidad y dependencia funcional.

En 2005, 74.3% de las defunciones registradas de adultos mayores correspondió a enfermedades no transmisibles, como padecimientos cardiovasculares (primera causa de muerte general), tumores y diabetes mellitus (segunda causa de muerte entre hombres y mujeres, respectivamente).

F. De lo anterior, es posible aseverar que México se enfrenta a una situación demográfica en que las condiciones de vida que mermaban el desarrollo de la población desde mediados del siglo pasado han sido superadas en gran medida, lo cual refleja los avances en materia sanitaria en el país. Sin embargo, existe una dificultad creciente para mejorar esos indicadores, al enfrentarse a nuevos riesgos para la salud que se encuentran relacionados a un aumento en la prevalencia y en los costos de tratamiento de las enfermedades crónico-degenerativas de una población adulta mayor en aumento.

Uno de los retos más serios a enfrentar por los servicios de salud en México es atender la creciente prevalencia de las enfermedades crónico-degenerativas, así como el aumento de la discapacidad y consecuente dependencia que resulta de ellas, por lo que resulta prioritario la adecuación de estos servicios de salud a las nuevas necesidades y la formación de los recursos humanos especializados.

G. El hecho de que el INGER sea un organismo desconcentrado ha conducido a que los convenios deseados hasta ahora no hayan podido culminar en razón de las limitaciones que la normatividad vigente impone para el desarrollo de actividades fundamentalmente de enseñanza e investigación, por ello su alcance ha sido limitado.

De lo anteriormente expuesto, las Comisiones dictaminadoras estiman que la creación del Instituto Nacional de Geriátrica conducirá al fortalecimiento del trabajo de los Institutos Nacionales de Salud, facilitando la concertación de acciones con los sectores social y privado. De esta forma, los modelos de atención que genere, tanto para la operación, como para la formación de recursos humanos, se implementarán en las unidades del Sistema Nacional de Salud de los tres niveles de atención.

H. Así, del análisis de la presente Minuta, las Comisiones dictaminadoras coinciden con la colegisladora en que el Instituto de Geriátrica se convierta en un Instituto Nacional de Salud, a efecto de ser un organismo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y toda vez que se dedicará a la investigación científica, a la formación y capacitación de recursos humanos calificados, y a la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuidados para el adulto mayor, se coincide en la redacción propuesta para la adición de la fracción IV Bis del artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

I. Por su parte, el artículo 6 enuncia las funciones generales que deben realizar los Institutos Nacionales de Salud. Ahora bien, en virtud de que el artículo 7 del multicitado ordenamiento, establece las funciones en específico de cada instituto, las Comisiones dictaminadoras coinciden con la colegisladora a efecto de asentar mediante la adición de un artículo 7 Ter las funciones específicas del Instituto Nacional de Geriátrica.

J. De igual forma, las Comisiones dictaminadoras estiman pertinente que la creación del Instituto Nacional de Geriátrica, se sujete a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el Instituto de Geriátrica, que establezca su respectivo Estatuto Orgánico.

Sin embargo, del análisis de la redacción del artículo Quinto Transitorio el cual menciona que “Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la Ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátrica, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios.”, las Comisiones Dictaminadoras estiman que, no obstante que la intención del legislador es asegurar la adecuada operación del Instituto de Geriátrica, la atención médica en sus diversos aspectos debería suspenderse hasta en tanto se cuente con los recursos necesarios para ofrecer una atención adecuada, sin que sea su objetivo el que se otorguen mayores recursos presupuestarios.

En adición, de la redacción del artículo Quinto Transitorio se advierte que tal disposición podría implicar un impacto presupuestario, situación que vulneraría lo previsto por el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, ante lo cual sería necesario aprobar una nueva fuente de ingresos que permita compensar dicha disminución, a efecto de evitar la afectación de otros programas federales que son también de carácter prioritario (educación, salud, desarrollo social, etc.), por lo que las Comisiones dictaminadoras consideran necesario eliminar el contenido del actual artículo quinto transitorio en mención.

K. Por su parte, se está de acuerdo en que la designación del Director General del Instituto Nacional de Geriátrica, recaiga en el actual representante del Instituto de Geriátrica, de igual manera que los cuatro vocales duren en el cargo, por excepción, 2 años.

L. Las Comisiones dictaminadoras enfatizan que el régimen laboral a que deberá sujetarse el personal del Instituto Nacional de Geriátrica, debe ser el establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el Apartado B del artículo 123 constitucional.

M. Finalmente, es menester la abrogación del decreto por el que se crea el Instituto de Geriátrica, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008, para dar viabilidad jurídica al pretendido Instituto Nacional de Geriátrica.

N. Con base en lo anterior, las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos, con las atribuciones que le otorgan los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los

Estados Unidos Mexicanos; así como los 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

Artículo Único. Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

ARTICULO 7 TER. El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta Ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

TRANSITORIOS

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

Segundo.- La creación del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Tercero.- Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores, se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 constitucional.

Cuarto.- Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente Decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la Junta de Gobierno, en la cual se deberá expedir su Estatuto Orgánico, y se podrá designar un Director General.

Quinto.- En tanto se haga la designación del Director General, la representación del Instituto Nacional de Geriátría, recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto, ocupa el cargo de Director General del Organismo Desconcentrado creado por el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Sexto.- Por única vez dos de los cuatro vocales de la H. Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Séptimo.- Se abroga el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

**COMISION DE SALUD
COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS”.**

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta de este día, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **El C. Secretario Rivera Pérez:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén porque no se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente González Morfín:** Queda de primera lectura.

07-02-2012

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 85 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en el inciso E) del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 14 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

(La primera lectura se encuentra en el Diario No. 34, de fecha 14 de diciembre de 2011)

La primera lectura de este dictamen se dio el 14 de diciembre pasado, y debido a que se encuentra publicado en la Gaceta de hoy, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **El C. Secretario Zoreda Novelo:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén porque no se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Está a la consideración del Pleno.

Tiene el uso de la voz el Senador Saro Boardman, a efecto de fundamentar el dictamen, en términos del artículo 196, respecto de la geriatría.

- **El C. Senador Ernesto Saro Boardman:** Gracias, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

La creación de este Instituto Nacional de Geriatría es algo que es vital. Hoy en nuestro país hay más de 10 millones de personas mayores de 60 años, ya somos más los mayores de 60 años que los menores de 4 en nuestro país; y además la tendencia es hacia crecer.

Hoy existe un Instituto Nacional de Geriatría, ya tiene dos años, y está creado por Decreto presidencial. Y por darle congruencia con los demás institutos y darle continuidad a través del tiempo, es lo que estamos proponiendo, que se cree, vía las propias facultades del Congreso, para que tenga autonomía, tenga presupuesto propio y se pueda manejar independientemente del Ejecutivo. Esta es la principal intención de la creación de este Instituto Nacional de Geriatría.

Esto lo trabajamos junto con Cámara de Diputados, es una iniciativa que viene de la Colegisladora, la cual prácticamente aprobamos en sus términos, y únicamente estamos proponiendo un cambio en el Quinto Transitorio, de los diez que tiene esta minuta.

Y este cambio es, si me permiten leer el Quinto Transitorio, dice así: "Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátría, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios".

Esto es estar supeditando las funciones del Instituto Nacional de Geriátría y de las clínicas u hospitales y prácticas de las geriatras, a la creación del presupuesto. Cosa que no nos parece adecuado que vaya a la Ley General de Salud.

Esa es atribución del propio Ejecutivo que cada año, de su presupuesto, en función de las necesidades que tenga este instituto, y de los compañeros Diputados, el aprobarlo o modificarlo.

Por eso decidimos quitar este Quinto Transitorio, porque consideramos que no debe estar en la Ley General de Salud un tema que es de presupuesto.

Esto, regresaríamos la minuta aprobada con este cambio, y prácticamente quedaría aprobado el instituto, a reserva de que la Cámara de Diputados apruebe o no el cambio que estamos haciendo.

Por eso, compañeras y compañeros Senadores, les pido que votemos a favor de este dictamen, que muchos de los mayores de 60 años se los vamos agradecer.

Gracias.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Gracias, Senador Saro Boardman.

Tiene el uso de la voz el Senador Guillermo Tamborrel.

- **El C. Senador Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez:** Muchas gracias, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

Este, sin duda, también representará un paso importante, de ser aprobado, en la protección de la salud de más de 10 millones de mexicanos, que por cierto, el perfil demográfico de nuestro país nos señala que cada vez serán más los adultos mayores de 60 años, ya que como bien se ha señalado, hoy hay más personas mayores de 60 años que menores de 4 años.

Es decir, nuestro país envejece y, por lo tanto, se hace necesario que avancemos en la investigación de todos los males o enfermedades que aquejan al adulto mayor. Y también se hace necesario encontrar la forma de consentirlos, de cuidarlos y, desde luego, que para esto y de manera muy importante también tiene que ver con que se impulse de una mejor manera la formación de los geriatras.

En nuestro país, lamentablemente y al día de hoy, no pasan de una centena, quizá un poco más, pero son realmente escasos los geriatras.

Por lo tanto, el darle a este Instituto de Geriátría el carácter ya de un Instituto Nacional, lo pondrá en una mejor condición para concertar con las universidades y con las demás instituciones, tanto públicas como privadas, el de formar a estos geriatras, el de establecer estos convenios para que juntos avancemos en la investigación tecnológica para los tratamientos e inclusive para los nuevos aditamentos que vayan siendo necesarios.

Concluyo señalando que esto es de vital importancia, dado que hoy el promedio de vida o la vida esperada, en nuestro país ronda los 75 años. Y que lamentablemente, en promedio, es a partir de los 65 años cuando se empiezan a presentar problemas de salud. Es decir, todos los mexicanos podemos esperar diez años de una vida ya con algún deterioro, alguna discapacidad, y que ésta pudiese ser paliada, si es que desarrollamos todas esas herramientas.

Y esto es lo que estaríamos haciendo con este Instituto Nacional, dándole fuerza, dándole espacio, dándole contundencia a las acciones en favor de la salud de los adultos mayores.

Es por eso que reitero, que las y los Senadores del Partido Acción Nacional votaremos a favor, y los invitamos a hacer lo mismo.

Por su atención, muchas gracias.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Muchas gracias, Senador Tamborrel Suárez. No hay más oradores inscritos; esta Presidencia informa que la Senadora Socorro García Quiroz ha reservado el Quinto Transitorio. Entonces procede que se abra el sistema electrónico de votación por tres minutos a efecto de recabar la votación nominal en lo general y de los artículos no reservados. Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento.

"VOTACION REGISTRADA EN EL SISTEMA ELECTRONICO

MOVIMIENTO CIUDADANO

A FAVOR

GARCIA LIZARDI ALCIBIADES
GOVEA ARCOS EUGENIO

PAN

A FAVOR

ANDRADE QUEZADA HUMBERTO
BADIA SAN MARTIN JOSE ANTONIO
BUENO TORIO JUAN
CALDERON CENTENO SEBASTIAN
CASTELO PARADA JAVIER
COPPOLA JOFFROY LUIS ALBERTO
CORTES MENDOZA MARKO
DIAZ OCHOA JAIME RAFAEL
DUEÑAS LLERENAS JESUS
ELIZONDO BARRAGAN FERNANDO
GALINDO NORIEGA RAMON
GALVAN RIVAS ANDRES
GONZALEZ ALCOCER ALEJANDRO
GONZALEZ GONZALEZ FELIPE
LEAL ANGULO AUGUSTO CESAR
MUÑOZ GUTIERREZ RAMON
OCEJO MORENO JORGE ANDRES
ORTUÑO GURZA MARIA TERESA
PEREZ PLAZOLA HECTOR
QUIÑONEZ RUIZ JUAN
RODRIGUEZ Y PACHECO ALFREDO
RUIZ DEL RINCON GABRIELA
SACRAMENTO GARZA JOSE JULIAN
SARO BOARDMAN ERNESTO
SERRANO SERRANO MARIA
SOSA GOVEA MARTHA LETICIA
TAMBORREL SUAREZ GUILLERMO
TORRES ORIGEL RICARDO
ZAVALA PENICHE MARIA BEATRIZ

PRD

A FAVOR

AUREOLES CONEJO SILVANO
CASTELLON FONSECA FRANCISCO
COTA COTA JOSEFINA
GARCIA ZALVIDEA JOSE LUIS MAXIMO
GARIBAY GARCIA JESUS
GOMEZ ALVAREZ PABLO
HERVIZ REYES ARTURO
LOPEZ HERNANDEZ ROSALINDA
NAVARRETE RUIZ CARLOS

PRI

A FAVOR

ARROYO VIEYRA FRANCISCO
BAEZA MELENDEZ FERNANDO
CANTU SEGOVIA ELOY
ELIAS SERRANO ALFONSO
ESPARZA HERRERA NORMA
FONZ SAENZ CARMEN GUADALUPE
GARCIA QUIROZ MARIA DEL SOCORRO
HERNANDEZ GARCIA RAMIRO
JIMENEZ MACIAS CARLOS
LABASTIDA OCHOA FRANCISCO
MEJIA GONZALEZ RAUL JOSE
MENDOZA GARZA JORGE
RAMIREZ LOPEZ HELADIO ELIAS
RUEDA SANCHEZ ROGELIO
ZOREDA NOVELO RENAN CLEOMINIO

PT

A FAVOR

GONZALEZ YAÑEZ ALEJANDRO

PVEM

A FAVOR

AGUNDIS ARIAS FRANCISCO
LEGORRETA ORDORICA JORGE
OROZCO GOMEZ JAVIER

SG

A FAVOR

BERGANZA ESCORZA FRANCISCO
JASSO VALENCIA MARIA DEL ROSARIO
PEREDO AGUILAR ROSALIA

VOTACION REGISTRADA FUERA DEL SISTEMA ELECTRONICO

A FAVOR:

AGUIRRE MENDEZ JULIO CESAR
PRD
CARDENAS JIMENEZ ALBERTO
PAN
CONTRERAS CASTILLO ARMANDO
PRD
CORICHI GARCIA CLAUDIA

PRD
DELGADO DANTE
MC
DIAZ DELGADO BLANCA JUDITH
PAN
GOMEZ NUCAMENDI ERICEL
MC
GOMEZ TUEME AMIRA
PRI
GONZALEZ MORFIN JOSE
PAN
GREEN MACIAS ROSARIO
PRI
JOAQUIN COLDWELL PEDRO
PRI
MEJIA HARO ANTONIO
PRD
MENCHACA CASTELLANOS LUDIVINA
PVEM
MONREAL AVILA RICARDO
PT
MORALES FLORES MELQUIADES
PRI
MURILLO KARAM JESUS
PRI
NAVA BOLAÑOS EDUARDO TOMAS
PAN
ORANTES LOPEZ MARIA ELENA
PRI
POLEVNSKY GURWITZ YEIDCKOL
PRD
RIVERA PEREZ ADRIAN
PAN
TORRES MERCADO TOMAS
PRD
TREJO REYES JOSE ISABEL
PAN
YBARRA DE LA GARZA ROSARIO
PT"

- **El C. Secretario Zoreda Novelo:** Señor Presidente, se emitieron 85 votos por el sí, cero por el no y cero abstenciones.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Aprobado en lo general. Tiene el uso de la palabra la Senadora García Quiroz, a efecto de presentar su reserva del Quinto Transitorio.

- **La C. Senadora María del Socorro García Quiroz:** Con su permiso, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

La reserva que vengo a presentar es precisamente que se reintegre el artículo Quinto Transitorio al dictamen de la minuta, porque como bien lo expresaron aquí, tanto el Senador Saro Boardman, como el Senador Tamborrel Suárez, incluso el Senador Saro Boardman comentó que finalmente existen más de 10 millones de mexicanos que son mayores de 60 años, es decir, adultos mayores, pues en la forma en que lo presentan los Diputados es que no está impactando presupuestalmente en las finanzas del sector salud, porque se menciona que se realizará de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátrica la prestación de estos servicios y que además desde el 28 de julio de 2008 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto de la creación del Instituto de Geriátrica, que actualmente ya opera con 59 personas y con un presupuesto de 33 millones 728 mil pesos y que desde su creación ha fomentado la capacitación de recursos humanos especializados, mediante la creación e implementación de programas y cursos especializados ha desarrollado e impulsado estudios e investigaciones en torno al envejecimiento y ha apoyado a la Secretaría de Salud en su carácter de dependencia coordinadora del sector para la elaboración y ejecución de programas y también

ha fungido como órgano de consulta nacional sobre temas relacionados con su objeto y ha difundido y publicado estudios e investigaciones que se han elaborado.

En consecuencia, considero y consideramos los Senadores que presentamos la reserva, la Senadora Rosalinda López Hernández, el Senador Javier Orozco Gómez y el Senador Alcibíades García Lizardi, que no impacta presupuestalmente como se está presentando el dictamen que nos pone a consideración el Presidente de la Comisión de Salud.

Es cuanto, señor Presidente, es por lo cual les pido, compañeras y compañeros Senadores, que, como ya lo dijeron los Senadores Tamborrel Suárez y Saro Boardman, existe una población de 10 millones de mexicanos que requieren de la atención de este programa que además ya fue anunciada por la Secretaría de Salud y por el Presidente de la República.

Es cuanto, señor Presidente, muchas gracias.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Pregunte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la propuesta de reintegración de este Quinto Transitorio, con lo que se regresaría a Cámara de Diputados.

- **El C. Secretario Zoreda Novelo:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se admita a discusión la propuesta presentada por la Senadora García Quiroz. Quienes estén porque se admita a discusión, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes estén porque no sea admita a discusión, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

No se admite a discusión, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Luego entonces no habría nada que votar, porque si bien hay una quinta reserva, este Quinto Transitorio ya no vendría en el dictamen.

Está aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría. Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Diputados.

09-02-2012

Cámara de Diputados.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Se turnó a la Comisión de Salud.

Diario de los Debates, 9 de febrero de 2012.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, EN MATERIA DE GERIATRÍA

El Secretario diputado Herón Agustín Escobar García: «Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Cámara de Senadores.— México, DF.

Secretarios de la Cámara de Diputados.— Presentes.

Para los efectos de lo dispuesto en la fracción E) del artículo 72 constitucional, me permito devolver a ustedes el expediente que contiene proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Atentamente

México, DF, a 7 de febrero de 2012.— Senador Ricardo Francisco García Cervantes (rúbrica), vicepresidente.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Cámara de Senadores.— México, DF.

Proyecto de Decreto

Por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Artículo Único. Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriatría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

Artículo 7 Ter. El Instituto Nacional de Geriatría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el centro nacional de referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Transitorios

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

Segundo. La creación del organismo público descentralizado de la administración pública federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Tercero. Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 constitucional.

Cuarto. Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la junta de gobierno, en la cual se deberá expedir su estatuto orgánico, y se podrá designar un director general.

Quinto. En tanto se haga la designación del director general, la representación del Instituto Nacional de Geriátría recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente decreto ocupa el cargo de director general del órgano desconcentrado creado por el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Sexto. Por única vez, dos de los cuatro vocales de la honorable Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Séptimo. Se abroga el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Salón de sesiones de la honorable Cámara de Senadores. México, DF, a 7 de febrero de 2012.— Senador Ricardo García Cervantes (rúbrica), vicepresidente; Senador Renán Cleominio Zoreda Novelo (rúbrica), Secretario.»

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Túrnese a la Comisión de Salud, para su dictamen.

17-04-2012

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 309 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención.

Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 17 de abril de 2012.

Discusión y votación, 17 de abril de 2012.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, EN MATERIA DE GERIATRÍA

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y un artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

El Secretario diputado Mariano Quihuis Fragoso: «Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, le fue turnada la minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Con fundamento en las facultades que les confieren los artículos 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados y habiendo analizado el contenido de la minuta en comento, esta comisión somete a la consideración de los integrantes de esta honorable asamblea el presente dictamen.

I. Antecedentes

1. Con fecha 28 de octubre de 2010, la diputada María Cristina Díaz Salazar, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de ese órgano legislativo turno a la Comisión de Salud la iniciativa de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 8 de noviembre de 2011 se sometió ante el pleno de Cámara de Diputados, dictamen de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud, en materia de la creación del Instituto Nacional de Geriatría, mismo que fue aprobado con una votación de 365 a favor, 0 en contra y 2 abstenciones.

Con la misma fecha la Mesa Directiva de Cámara de Diputados remitió a la Cámara de Senadores la minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

3. Con fecha 10 de noviembre de 2011, se recibió de Cámara de Diputados la minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos de Salud.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos la minuta de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.

4. Con fecha 14 de diciembre de 2011, quedó de primera lectura el dictamen proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

5. Con fecha 7 de febrero de 2012, se presentó en segunda lectura el dictamen proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría. El dictamen fue aprobado nominalmente en lo general y en lo particular con 84 votos en pro, cero en contra y cero abstenciones.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores devolvió el dictamen aprobado a la Cámara de Diputados para los efectos de lo dispuesto en la fracción e) del artículo 72 constitucional.

6. Con fecha 9 de febrero de 2012, la presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la minuta con proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría, a la Comisión de Salud para su análisis y dictamen correspondiente.

II. Metodología

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la minuta en comento desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la minuta.

En el apartado "Contenido de la minuta", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la minuta en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las "Consideraciones", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

II. Contenido de la minuta

Establecer que el Instituto de Geriatría se convierta en un Instituto Nacional de Salud, a efecto de ser un organismo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y toda vez que se dedicará a la investigación científica, a la formación y capacitación de recursos humanos calificados, y a la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuidados para el adulto mayor.

III. Consideraciones

Primera. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4o.:

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

Segunda. Con la inclusión de las nuevas disposiciones a la Ley de los Institutos Nacionales, el Instituto Nacional de Geriátría se convierte en un Instituto Nacional de Salud, a efecto de ser un organismo descentralizado de la administración pública federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que se dedicará a la investigación científica, a la formación y capacitación de recursos humanos calificados, y a la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuidados para el adulto mayor; así como el establecimiento de las funciones específicas de este instituto, con el objetivo de velar por la salud de este grupo de la población.

Tercera. Asimismo, se coincide con la Cámara colegisladora en remover de la minuta original el artículo quinto transitorio, el cual menciona que “Las funciones a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de la Ley, se realizarán de manera paulatina por el Instituto Nacional de Geriátría, a partir de que cuente con los recursos humanos y financieros necesarios.” Lo anterior en virtud de que la atención médica en sus diversos aspectos debería suspenderse hasta que se cuente con los recursos necesarios para ofrecer una atención adecuada. Por otra parte, se coincide con la remoción de este artículo debido a que de su redacción se advierte que tal disposición podría implicar un impacto presupuestario, lo cual vulneraría lo previsto por el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, ante lo cual sería necesario aprobar una nueva fuente de ingresos que permita compensar dicha disminución, a efecto de evitar la afectación de otros programas federales que son también de carácter prioritario.

Cuarta. Los integrantes de esta comisión consideran que el siguiente dictamen es viable debido a que, por una parte, al convertir en Instituto Nacional de Salud al Instituto Nacional de Geriátría, por las implicaciones que conlleva esta acción, se vela por la salud de los adultos mayores; y por la otra, los artículos transitorios se adecúan al espíritu de la reforma para brindar una atención adecuada, además de no generar un impacto presupuestario.

Por lo expuesto y para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, fracción a), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de Comisión de Salud de la LXI Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de

Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Artículo Único. Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. a IV. ...

IV. Bis. Instituto Nacional de Geriátría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

Artículo 7 Ter. El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:

I. Apoyar a la secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el centro nacional de referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Transitorios

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

Segundo. La creación del organismo público descentralizado de la administración pública federal, Instituto Nacional de Geriátría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriátría.

Tercero. Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriátría y sus trabajadores se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 constitucional.

Cuarto. Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la junta de gobierno, en la cual se deberá expedir su estatuto orgánico, y se podrá designar un director general.

Quinto. En tanto se haga la designación del director general, la representación del Instituto Nacional de Geriátría recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente decreto ocupa el cargo de director general del órgano desconcentrado creado por el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Sexto. Por única vez, dos de los cuatro vocales de la honorable junta de gobierno del instituto durarán en su encargo 2 años.

Séptimo. Se abroga el decreto por el que se crea el Instituto de Geriátría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Palacio Legislativo, a los 14 días del mes de marzo de 2012.

La Comisión de Salud, diputados: Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica), presidente; Marco Antonio García Ayala, María Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Antonio Benítez Lucho, Rosalina Mazari Espín (rúbrica), Rodrigo Reina Liceaga (rúbrica), Gloria Trinidad Luna Ruiz (rúbrica), José Antonio Yglesias Arreola (rúbrica), Silvia Esther Pérez Ceballos (rúbrica), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (rúbrica), Carlos Alberto Ezeta Salcedo (rúbrica), María del Pilar Torre Canales (rúbrica), secretarios; Felipe Borja Texcotitla, Yolanda de la Torre Valdez (rúbrica), Olga Luz Espinoza Morales, Leandro Rafael García Bringas (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), José Manuel Hinojosa Pérez, Clara Gómez Caro (rúbrica), Alfonso Primitivo Ríos Vázquez, Ana Elia Paredes Árciga (rúbrica), Guadalupe Eduardo Robles Medina, Sergio Tolento Hernández (rúbrica), Alicia Elizabeth Zamora Villalva, Laura Piña Olmedo, Leticia Quezada Contreras (rúbrica), Oralia López Hernández (rúbrica), Fernando Morales Martínez, Marcela Vieyra Alamilla (rúbrica).»

17-04-2012

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 309 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención.

Se turno al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 17 de abril de 2012.

Discusión y votación, 17 de abril de 2012.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, EN MATERIA DE GERIATRÍA

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Tiene la palabra, por cinco minutos, la diputada María Cristina Díaz Salazar para fundamentar el dictamen, de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción I, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

La diputada María Cristina Díaz Salazar: Con su anuencia, señor presidente. Compañeros diputados, la transición demográfica de los países en desarrollo, como México, es más rápida que en las naciones más desarrolladas; el franco descenso de la mortalidad, resultado de la amplia expansión y cobertura de los servicios de salud, aunado a la política pronatalista, propició un alto crecimiento demográfico en nuestro país.

La siguiente fase se ubica a partir de 1970, cuando el descenso de la fecundidad se acentuó; la siguiente fase de este proceso se da cuando los niveles de natalidad y mortalidad convergen, que se da en la primera mitad de este siglo.

Datos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores indican que la extensión del ciclo vital no implica necesariamente un mejoramiento en su calidad de vida; por lo que es urgente un programa nacional a favor de este sector.

Las personas mayores encuentran barreras para incorporarse al sector formal del mercado de trabajo, ven sus derechos humanos deteriorados y en algunos casos son discriminadas y carecen de valor social.

México está ante el desafío de enfrentar un parteaguas demográfico, que lleva al envejecimiento de la población, lo que obliga a entender factores como la cohesión social y derechos humanos a favor de las personas de la tercera edad.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores reconoce que es importante promover una cultura del envejecimiento, además de garantizar la seguridad económica de los adultos mayores; a ello se suma una baja cobertura de jubilaciones y pensiones en el país, lo que representa que 3.7 millones de adultos mayores pertenecen a la población económicamente activa.

La mayoría de todos ellos labora por su propia cuenta, sin tener acceso a prestaciones ni a instituciones de salud; el Inegi indica que hay 2.2 millones de adultos mayores que laboran en el sector económico informal.

Se tiene el reto de ofrecer a los mayores de 60 años servicios de salud, alimento, abrigo y vivienda, sobre todo a quienes están en condiciones de vulnerabilidad o desventaja social.

El beneficio es la creación del Instituto Nacional de Geriatría, es prevenir y tratar los problemas inherentes a los adultos mayores, en relación a los padecimientos, discapacidades, invalidez física y social, fomentando la creación y capacitación de recursos humanos en geriatría, así como la implementación de programas y cursos especializados para los adultos mayores de todo nuestro país.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta honorable asamblea se vote a favor de esta minuta para cumplir con la cobertura nacional de prevención y atención médica y asistencia a los adultos

mayores. Muchas gracias, y esperamos contar en la Comisión de Salud con el apoyo de todos ustedes. Gracias, presidente.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Está a discusión en lo general. Se han inscrito, para hablar en pro del dictamen, el diputado Gerardo Verver y Vargas, del Partido de la Revolución Democrática; el diputado Sergio Tolento Hernández, del Partido Acción Nacional, y el diputado Miguel Antonio Osuna Millán, del Partido Acción Nacional.

Tiene la palabra el diputado Gerardo Verver y Vargas, del PRD, hasta por tres minutos, para hablar en pro del dictamen.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez: Con su venia, señor presidente. La geriatría se dedica a la atención del anciano en materia de salud y enfermedad; esta rama apoya con mejores tratamientos, con rehabilitación, con diagnóstico eficaz y le da un proyecto de beneficio para una mejor calidad de vida. Actualmente se considera una rama de la medicina que está en un proceso inicial.

Es importante conocer cuáles son los objetivos que persigue la geriatría; uno de los más importantes es evitar la dependencia con miembros de su familia, una vejez digna, una vejez conveniente, cuidada y atendida correctamente puede ser altamente satisfactoria para una persona que ha dado su vida a nuestro país. También la geriatría atiende la asistencia integral, y por último rehabilita a las personas.

La expectativa de vida en nuestro país es de 76 años para las mujeres y 74 para los hombres; Japón tiene 86 años para las mujeres y 80 para los hombres. Esto nos habla de que en este país existen 10 millones —en México— de personas mayores de 60 años y para el 2050 habrá 36 millones de personas mayores de 60 años.

Cada año aumenta en un promedio de 600 mil personas la edad, que ingresan al término de los adultos mayores, el porcentaje de dependencias es del 14 por ciento, a un promedio de 28 por ciento, en el 2030 será la población mayor de 60 años.

Como nos damos cuenta, actualmente tenemos una incorporación de 432 mil personas a este grupo de los adultos mayores. Esto hace importante que existan en nuestro país políticas públicas que sean estudiadas, trabajadas y organizadas en ámbitos convenientes y adecuados.

Por ello, esta iniciativa que modifica la fracción IV Bis en el artículo 5 y crea el artículo 7 Ter de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, incorpora el Instituto Nacional de Geriatría; las funciones de dicho instituto serán:

Apoyar a la Secretaría, como una dependencia coordinadora para la elaboración de manuales, programas sectoriales, regionales, en relación a la salud, ámbitos en sus funciones y así como promover la concertación de acciones con los sectores sociales, privados en el término de su competencia.

Desarrollar proyectos de investigación, de desarrollo de tecnología para atender a los adultos, protocolos de innovación tecnológica y ser el centro de referencia donde se pueda atender con calidad y calidez a las personas.

Por ello, respetuosamente invito a todas y a todos que apoyen, en sentido positivo, este dictamen. Por su atención, muchas gracias.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Tiene la palabra el diputado Sergio Tolento Hernández, del Partido Acción Nacional, para hablar en pro del dictamen.

El diputado Sergio Tolento Hernández: Con su venia, compañero presidente. Compañeras y compañeros, desde hace algunas décadas la dinámica poblacional se ha transformado de tal manera, que desde el siglo pasado se advirtió que a mediados del presente siglo la mitad de la población de este país se encontraría en la vejez.

Ello se ha generado principalmente a causa de las políticas instrumentadas en materia de salud, cuyos efectos han impactado en el incremento de la expectativa de vida de la población mexicana.

La transición demográfica ha contribuido a la aparición de la transición epidemiológica generando también nuevos paradigmas económicos, sociales y culturales, que a su vez han impuesto nuevas responsabilidades y compromisos para nuestro gobierno, las instituciones y la sociedad, en su conjunto.

El gobierno mexicano ha tomado con seriedad el reto impuesto por la transición demográfica y ha respondido con la implementación de políticas públicas y medidas legislativas para mejorar la situación de los adultos mayores y facilitarles el pleno goce y ejercicio de sus derechos a la protección de salud y de la alimentación. Sin embargo, aún queda mucho que hacer en estos y otros rubros.

La discusión del dictamen, que es positivo de la minuta y que hoy nos ocupa, representa la confirmación de una tendencia que en el sistema nacional de salud se ha venido gestando desde hace varias décadas; a saber, el reconocimiento de la necesidad de que es necesario de dotar de servicios de atención médica especializada a los adultos mayores.

Reconocemos el esfuerzo de la Cámara de Senadores por responder y contribuir al fortalecimiento de las instituciones que resultan trascendentales para garantizar el desarrollo, el derecho a la protección de la salud de las personas adultas mayores, cuyo pilar fundamental es el Instituto de Geriatria.

Dicho instituto, una vez que se apruebe la presente minuta y sea publicada la misma en el Diario Oficial de la Federación, recibirá la categoría de instituto nacional de salud; es decir, se constituirá en un organismo descentralizado de la administración pública federal con personalidad jurídica y patrimonio propio.

Este nuevo Instituto Nacional de Geriatria se encargará de la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor, entre otras tareas que le serán encomendadas; por ello, enhorabuena.

Los adultos mayores de nuestro país merecen contar con un instituto que se encargue de fortalecer el trabajo de prevención y tratamiento de sus problemas de salud. Asimismo, estamos seguros que obrará en su beneficio en los campos del fomento, creación y capacitación de recursos humanos en geriatria.

En Acción Nacional reiteramos nuestra convicción de que los adultos mayores de país representan un eslabón clave en la transición de valores de una sociedad, que son factores decisivos para el proceso de la herencia cultural intergeneracional; por ello apoyaremos el dictamen de esta minuta. Muchas gracias. Es cuanto, compañero presidente.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Tiene la palabra el diputado Miguel Antonio Osuna Millán, del Partido Acción Nacional, para hablar en por del dictamen.

El diputado Miguel Antonio Osuna Millán: Con su venia, diputado presidente. Vengo a manifestarme a favor de este proyecto de decreto, que tiene como objetivo establecer que el Instituto de Geriatria se convierta en un instituto nacional de salud, a efecto de ser un organismo descentralizado de la administración pública federal, esto es, que tenga personalidad jurídica y patrimonio propios, y toda vez que se dedicará a la investigación científica, a la formación y capacitación de recursos humanos calificados y a la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuidados para el adulto mayor, población que se ha venido incrementando en nuestro país en los últimos años, así también como el establecimiento de funciones específicas, con el objetivo de velar por la salud de este segmento de la población.

Actualmente, en México la población de adultos mayores; es decir, la que tiene más de 60 años, aumenta y de acuerdo con el Censo de Población del Inegi, asciende a más de 10 millones de personas, lo que representa un alto porcentaje de la población total. Con base en su tasa de crecimiento en los últimos 10 años, se puede llegar a la duplicación de esta población en un lapso no mayor a los 20 años.

Si bien la esperanza de vida de la población es de 75.4 años, la esperanza de vida saludable se ha estimado en promedio a los 65.8 años, lo cual deja una expectativa de vida con enfermedad y discapacidad de casi 10 años. Tal situación tiene como consecuencia la expansión de la morbilidad, lo cual va de la mano con un mayor riesgo de discapacidad y dependencia funcional.

Entonces, el sistema de salud enfrenta a nuevos riesgos que se encuentran relacionados a un aumento en la prevalencia y en los costos de tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas de esta población.

Desde su creación, en el año 2008, el Instituto de Geriátría ha fomentado la capacitación de recursos humanos especializados mediante la creación e implementación de programas y cursos especializados; ha desarrollado e impulsado estudios e investigaciones en torno al envejecimiento, y ha apoyado a la Secretaría de Salud, en su carácter de dependencia coordinadora de sector.

Sin embargo, el hecho de que este instituto sea un organismo desconcentrado ha conducido a que los convenios deseados, hasta ahora, no hayan culminado, en razón de las limitaciones que la normatividad vigente impone para el desarrollo de actividades fundamentales.

De lo anteriormente expuesto, compañeros, se estima que la creación del Instituto Nacional de Geriátría conducirá al fortalecimiento del trabajo de los institutos nacionales de salud, facilitando la concertación de acciones con los sectores social y privado.

De esta forma los modelos de atención que genere, tanto para la operación como para la formación de recursos humanos, se implementarán en las unidades del sistema nacional de salud, en los tres niveles de gobierno, en este caso a favor de los adultos mayores.

Es por ello que los integrantes de la Comisión de Salud les pedimos su voto a favor de este dictamen. Muchas gracias.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Agotada la lista de oradores, consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se encuentra suficientemente discutido en lo general.

El Secretario diputado Martín García Avilés: Por instrucciones de la Presidencia, en votación económica se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señor presidente, mayoría por la afirmativa.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Suficientemente discutido en lo general. En virtud de que de conformidad con el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados no se ha reservado artículo alguno para discutirlo en lo particular, se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

El Secretario diputado Martín García Avilés: Háganse los avisos a que se refiere el artículo 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular en un solo acto.

(Votación)

Ciérrese el sistema electrónico de votación. De viva voz.

El diputado Salvador Caro Cabrera (desde la curul): A favor.

La diputada Yolanda Eugenia González Hernández (desde la curul): A favor.

El diputado Christian Alejandro Nava Sánchez (desde la curul): A favor.

El diputado César Francisco Burelo Burelo (desde la curul): A favor.

El Secretario diputado Martín García Avilés: Señor presidente, se emitieron 309 votos en pro, 1 abstención, 0 en contra.

El Presidente diputado Guadalupe Acosta Naranjo: Aprobado en lo general y en lo particular por 309 votos el proyecto que decreta y adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y un artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de geriatría. Pasa al Ejecutivo, para sus efectos constitucionales.

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriatría.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

FELIPE DE JESÚS CALDERÓN HINOJOSA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV BIS AL ARTÍCULO 5 Y EL ARTÍCULO 7 TER A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, EN MATERIA DE GERIATRÍA.

Artículo Único.- Se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 5. ...

I. a IV. ...

IV Bis. Instituto Nacional de Geriatría, para la formación de recursos humanos y la investigación del envejecimiento, de las enfermedades y cuidados del adulto mayor;

V. a XI. ...

Artículo 7 Ter. El Instituto Nacional de Geriatría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:

I. Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;

II. Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento; y

III. Ser el centro nacional de referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.

Transitorios

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

Segundo. La creación del organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, Instituto Nacional de Geriatría, deberá sujetarse a los recursos humanos, financieros y materiales con los que cuenta actualmente el órgano desconcentrado Instituto de Geriatría.

Tercero. Las relaciones entre el Instituto Nacional de Geriatría y sus trabajadores se sujetarán a lo dispuesto en el apartado B) del artículo 123 Constitucional.

Cuarto. Dentro de los 90 días naturales posteriores a la publicación del presente Decreto, deberá celebrarse la sesión de instalación de la junta de gobierno, en la cual se deberá expedir su estatuto orgánico, y se podrá designar un Director General.

Quinto. En tanto se haga la designación del Director General, la representación del Instituto Nacional de Geriatría recaerá en el servidor público que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto ocupa el cargo de Director General del órgano desconcentrado creado por el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriatría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

Sexto. Por única vez, dos de los cuatro vocales de la Honorable Junta de Gobierno del Instituto durarán en su encargo 2 años.

Séptimo. Se abroga el Decreto por el que se crea el Instituto de Geriatría, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 2008.

México, D.F., a 17 de abril de 2012.- Sen. **Jose Gonzalez Morfin**, Presidente.- Dip. **Guadalupe Acosta Naranjo**, Presidente.- Sen. **Martha Leticia Sosa Govea**, Secretaria.- Dip. **Mariano Quihuis Fragoso**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a veintinueve de mayo de dos mil doce.- **Felipe de Jesús Calderón Hinojosa**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Alejandro Alfonso Poiré Romero**.- Rúbrica.