



DECRETO por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. (DOF 15-01-2014)

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis

PROCESO LEGISLATIVO

DECRETO por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2014

PROCESO LEGISLATIVO	
01	01-03-2011 Cámara de Senadores. INICIATIVA con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA. Presentada por el Senadores Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez (PAN). Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 1 de marzo de 2011.
02	08-12-2011 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 78 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 1 de diciembre de 2011. Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.
03	01-02-2012 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud. Se turnó a la Comisión de salud. Diario de los Debates, 1 de febrero de 2012.
04	05-03-2013 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 427 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Senadores para los efectos del inciso E del artículo 72 constitucional. Diario de los Debates, 5 de marzo de 2013. Discusión y votación, 5 de marzo de 2013.
05	07-03-2013 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 7 de marzo de 2013.
06	02-12-2013 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 I bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 90 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 2 de diciembre de 2013. Discusión y votación, 2 de diciembre de 2013.
07	15-01-2014 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2014.

01-03-2011

Cámara de Senadores.

INICIATIVA con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA.

Presentada por el Senadores Guillermo Enrique Marcos Tamborrel Suárez (PAN).

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

Diario de los Debates, 1 de marzo de 2011.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN PERINATAL DEL VIH/SIDA

“CC. SECRETARIOS DE LA CAMARA DE SENADORES
DEL H. CONGRESO DE LA UNION
PRESENTES.

GUILLERMO TAMBORREL SUAREZ, FELIPE GONZALEZ GONZALEZ, ALFREDO RODRIGUEZ Y PACHECO, JOSE ANTONIO BADIA SAN MARTIN, MARTHA LETICIA SOSA GOVEA, MINERVA HERNANDEZ RAMOS, BEATRIZ ZAVALA PENICHE, JUAN BUENO TORIO Y HECTOR PEREZ PLAZOLA, Senadores de la República de la LXI Legislatura al Congreso de la Unión e integrantes del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en el Artículo 71, Fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 8, 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, sometemos a consideración de esta Soberanía la presente **Iniciativa con proyecto de Decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA**, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS

1.- De acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud (SSA), la magnitud de la crisis sanitaria del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) supera las peores previsiones realizadas hace una década, toda vez que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) del año 2010, estimó que a nivel mundial existen 33.3 millones de personas que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Asimismo, el mencionado organismo internacional señala que cada día 7 mil 400 personas se infectan por el VIH en todo el mundo, situación que nos da una cifra de 2.7 millones de personas que contrajeron la infección en el 2009, de las cuales aproximadamente 50 por ciento son jóvenes de entre 10 y 24 años.

Según el estudio “El VIH/SIDA en México, 2009”, México es el segundo país con mayor número de casos confirmados de SIDA en América Latina (200 mil -CENSIDA-) solo después de Brasil (730 mil), dejando claro que la tasa de incidencia en relación al número de población y casos presentados, es una de las más bajas en la región, pues ocupa el lugar 17.

La Secretaría de Salud establece que hasta septiembre de 2009 había 31 mil 203 pacientes con VIH/SIDA en tratamiento, significando esto un aumento del 33 por ciento en relación al año anterior; sin embargo, cifras del CENSIDA de ese mismo año señalan que en el país existían 220 mil personas adultas infectadas por VIH y, en el 2010, 225 mil personas adultas de las cuales 60 por ciento corresponden a hombres que tiene sexo con otros hombres, 23 por ciento a mujeres heterosexuales, 6 por ciento a clientes de trabajadoras sexuales, 5 por ciento a hombres heterosexuales y 3 por ciento a trabajadores sexuales.

A su vez, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, establece que la prevalencia de infección por VIH se ha mantenido constante, por encima del 5 por ciento, por lo menos en un subgrupo de la población, siendo inferior al uno por ciento entre las mujeres embarazadas de zonas urbanas. Sin embargo, deja de lado a las mujeres embarazadas del ámbito rural y, por ende, se aleja de un diagnóstico preciso de este grupo poblacional.

Por último, este Centro señala que la epidemia del VIH/SIDA en México, en mujeres adultas (de 15 y más años de edad), también es dominada por la transmisión sexual, en donde la de tipo heterosexual significó más del 99 por ciento del total de casos registrados en el año 2009.

2.- El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, señala que del total de los casos de niños menores de 15 años infectados por el VIH/SIDA, cerca del 90 por ciento contraen la infección de sus madres durante el embarazo y parto, pues la madre puede transmitirle al niño el virus durante el período de parto, intraparto o postparto (a través de la leche materna), por lo que establece que la infección por el VIH en mujeres embarazadas es un grave problema.

En México, este organismo internacional menciona que, debido a los avances médicos ya no deberían de nacer niños con VIH/SIDA, al contar actualmente con todos los medios para evitar la transmisión por vía perinatal, ya que aunque las cifras de incidencia de esta forma de contagio pudieran considerarse bajas, deben fortalecerse las acciones a fin de controlarlo hasta su mínimo porcentaje.

Ello, en virtud de que se tienen los recursos, tratamientos y pruebas para detectar a las mujeres embarazadas con VIH y evitar que transmitan esta enfermedad a sus hijos, dejando en claro que aunque todas las mujeres embarazadas conocieran que viven con VIH y recibieran el tratamiento antirretroviral, hay una probabilidad de que el cuatro por ciento de ellas transmitan la enfermedad a sus hijos.

Sin embargo, cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del Sida (CENSIDA) del año 2010, señalan que en los últimos siete años han nacido en el país entre 250 y 300 niños con VIH/SIDA por año y a su vez el Instituto Nacional de Perinatología (INPE) de la Secretaría de Salud (SSA), menciona que tiene registradas a 160 mujeres embarazadas con VIH/SIDA que reciben antirretrovirales como tratamiento.

Derivado de ello, el CENSIDA se ha propuesto reforzar el programa de salud materna con la finalidad de conocer, entre otros, cuántas mujeres reciben la oferta de hacerse la prueba confidencial de VIH/SIDA y tener con ello la posibilidad de fortalecer la estrategia según los indicadores.

3.- Es de reconocer que México ha realizado esfuerzos importantes en materia de prevención y atención del VIH/SIDA, tales como los establecidos en el Plan Nacional de Salud 2007-2012, que dentro de su Estrategia 2 establece que se deberán fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, que en la línea de acción 2.8 menciona:

- Impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Incrementar la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil y las personas que viven con VIH/SIDA en los programas dirigidos a la prevención de esta infección en las poblaciones clave de mayor riesgo,
- Realizar campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia asociada al VIH/SIDA.

Con estas medidas, se pretende mantener la prevalencia del VIH por debajo al 0.6 por ciento en personas de 15 a 49 años de edad.

Para lograrlo, según el citado estudio "El VIH/SIDA en México, 2009", la actual administración del CENSIDA en su primer año preparó el relanzamiento de la Estrategia Nacional de Prevención y un conjunto de actividades, ajustes y acciones que promoverán el fortalecimiento del programa en la materia, elaborando un documento que pretende definir las acciones y los roles de cada uno de los actores públicos y privados en dicha estrategia.

En virtud de ello, según el último boletín de información del sector Salud del año 2008, se estima que en México existe una cobertura de pacientes en tratamiento superior al 95 por ciento que recibieron tratamiento antirretroviral.

4.- No obstante y a pesar de lo anterior, el país está enfrentado varias condicionantes que no han permitido se cumplan con los objetivos que permitan controlar hasta su mínimo porcentaje los casos de VIH/SIDA en la sociedad, incluyendo los que transmiten el virus por vía perinatal.

Ejemplo de ello es que en el año 2010, de acuerdo con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA generado en la Asamblea General de Naciones Unidas en junio de 2001, debía permitirse el acceso universal a la prevención, tratamiento y atención en la lucha contra este virus y México, por las condiciones económicas actuales, presentó una reducción de 53.3 millones de pesos en el presupuesto destinado a la prevención y atención de ésta y otras enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo y como otra muestra de que falta mucho por hacer, es el hecho de que al día de hoy no se cuenta con un diagnóstico preciso del número de mujeres embarazadas con VIH/SIDA, situación que además de grave, no permite tener el escenario justo para actuar tanto en la atención como prevención de este virus, pues no hay indicadores que señalen dónde es necesario reforzar o impulsar las acciones correspondientes.

5.- Desde la vertiente legislativa, aún prevalecen algunas lagunas u omisiones en la legislación susceptibles a ser perfeccionadas, tal es el caso de la aparición del VIH/SIDA en mujeres embarazadas y su adecuado tratamiento.

Por ello, se propone la siguiente reforma a la Ley General de Salud para adicionar dentro del Capítulo correspondiente a la Atención Materno-Infantil, una Fracción II al Artículo 61, recorriendo las actuales fracciones II a V al numeral subsecuente, con el propósito de instaurar como parte de ésta, la detección y atención oportuna de VIH/SIDA a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

Con esta adición, se estaría promoviendo desde el marco normativo en materia de salud, la obligatoriedad para que las instituciones practiquen las pruebas correspondientes a las mujeres embarazadas, teniendo como propósito conocer si existe la presencia del VIH/SIDA y, en su caso, tener la oportunidad de evitar la transmisión de este virus a sus hijos.

6.- Como último punto, cabe mencionar que el Estado Mexicano debe ser no solo un promotor, sino también un garante de los derechos de niñas y niños, entre los cuales se encuentra principalmente su derecho a la salud.

Por ello y en estrecha relación con lo establecido en el Artículo 4° Constitucional y la Ley General para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se deben realizar todas las medidas y estrategias tendientes a promover que nazcan alejados de cualquier riesgo o enfermedad que atente su salud y, como en el presente caso, su vida.

Lo anterior, además de cumplir con las disposiciones mencionadas, estaría respetando el Principio del Interés Superior de la Infancia, elemento rector de las políticas públicas y demás acciones del Estado Mexicano.

En conclusión, con esta propuesta de reforma a la Ley General de Salud, se estaría siendo congruente con las acciones realizadas por México en esta materia y con los compromisos que se han pactado internacionalmente para controlar la aparición de esta enfermedad.

En el Congreso de la Unión, no podemos ser omisos ante estos hechos que afectan directamente la integridad y vida de niñas y niños que por alguna situación totalmente ajena a ellos, pueden nacer con esta enfermedad.

Es por los motivos expuestos y con fundamento en los artículos aludidos en el proemio, que se somete a la Honorable Asamblea la **Iniciativa con Proyecto de Decreto que adiciona la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA**, en los siguientes términos:

PROYECTO DE DECRETO

UNICO.- Se adiciona una Fracción II al Artículo 61, recorriendo las actuales fracciones II a V al numeral subsecuente, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I...

II. El diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/SIDA a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

III. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;

IV. La promoción de la integración y del bienestar familiar.

V. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y

VI. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.

TRANSITORIOS

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

Recinto Legislativo de Xicoténcatl, a 1° de marzo de 2011.

Sen. Felipe González González.- Sen. Alfredo Rodríguez y Pacheco.- Sen. José Antonio Badía San Martín.- Sen. Martha Leticia Sosa Govea.- Sen. Minerva Hernández Ramos.- Sen. Beatriz Zavala Peniche.- Sen. Juan Bueno Torio.- Sen. Héctor Pérez Plazola.- Sen. Guillermo Tamborrel Suárez”.

Se da cuenta con la iniciativa y se turna a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

08-12-2011

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 78 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates, 1 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL 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 iniciativa con proyecto de Decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA.

Una vez recibida por las comisiones unidas, 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; los artículos 56, 57, 60, 65, 87, 88, 135, así como los artículos 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 iniciativa y de los trabajos previos de las comisiones dictaminadoras.

II. En el capítulo correspondiente a “**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**”, se sintetiza el alcance de las propuestas de reforma en estudio.

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

I. ANTECEDENTES

Con fecha 1° de marzo de 2011, los Senadores Guillermo Tamborrel Suárez, Felipe González González, Alfredo Rodríguez y Pacheco, José Antonio Badía San Martín, Martha Leticia Sosa Govea, Minerva Hernández Ramos, Beatriz Zavala Peniche, Juan Bueno Torio y Héctor Pérez Plazola, integrantes del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron iniciativa con proyecto de Decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado de la República dispuso que dicha iniciativa, se turnara a las comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Primera para su estudio y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La iniciativa que origina el presente dictamen, tiene como finalidad adicionar una fracción al Artículo 61 de la Ley General de Salud, con el propósito de que, la atención materno-infantil, que tiene carácter prioritario, comprenda el diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/SIDA a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

Para ilustrar la reforma propuesta, se reproduce el texto de la iniciativa:

Artículo 61.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. ...

II. El diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/SIDA a fin de evitar la transmisión perinatal del virus;

III. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;

IV. La promoción de la integración y del bienestar familiar;

V. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y

VI. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.

III. CONSIDERACIONES

A. Estas Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, invocan el párrafo tercero del artículo 4º constitucional que menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; y aluden a la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política que faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general de la República, concluyendo que estas comisiones unidas son competentes para conocer sobre el presente asunto.

B. Luego de la aparición hace más de treinta años del VIH/SIDA, los Estados miembro de la Organización de las Naciones Unidas, han adoptado nuevos compromisos que los lleve a situar la lucha contra la epidemia en la revisión y renovación de las responsabilidades adquiridas.

La necesidad de contribuir a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en específico el sexto, debe comprometer las acciones nacionales a seguir avanzando en torno al acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, así como detener y reducir la propagación del virus, y eliminar el estigma y la discriminación.

C. A lo largo de dichos años, desde que se salió a la luz pública la noticia de la existencia del SIDA, la epidemia del VIH sigue siendo un problema de salud pública apremiante, que produce graves daños tanto en la salud de la población como a la economía de todo el mundo, ya que se considera, que más de 30 millones de personas han muerto de SIDA y se estima que otros 33 millones de personas viven con el VIH, que más de 16 millones de niños han quedado huérfanos a causa del SIDA, que cada día se producen más de 7 mil infecciones nuevas por VIH, la mayor parte de personas de países de ingresos bajos y medianos, y que además, menos de la mitad de las personas que viven con el VIH saben de su infección; además, se ha observado que si bien la transmisión del VIH de madre a hijo se ha casi eliminado en los países de altos ingresos y se dispone de intervenciones de bajo costo para prevenir la transmisión, aproximadamente 370 mil recién nacidos fueron infectados con el VIH en 2009.

D. México, comprometido en combatir el VIH/SIDA, ha realizado esfuerzos en la materia, los cuales se encuentran establecidos en el Plan Nacional de Salud 2007-2012, que en su estrategia 2 señala que se deberán

fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades; a su vez menciona que se debe impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); incrementar la participación de las organizaciones de la Sociedad Civil y las personas que viven con VIH/SIDA en los programas dirigidos a la prevención de dicha infección en la poblaciones de mayor riesgo; así como realizar campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia asociada.

En ese tenor, legislativamente se contribuyó para lograr parcialmente los objetivos señalados. El 15 de diciembre de 2008, se publicó en el Diario Oficial de la Federación Decreto por el que se crea el “Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual”, que será de competencia federal; debiendo la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias, coordinarse para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA.

E. Por otra parte, en relación a la iniciativa que nos ocupa, debe destacarse que los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH/SIDA debería ser nula, ya que en la actualidad se cuenta con los medios necesarios para evitar la transmisión perinatal.

En este sentido, se encuentra que uno de los objetivos de la estrategia de ONUSIDA para el año 2015, es precisamente eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida. Es de destacarse que durante la última década se han conseguido progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños cuyas madres eran seropositivas descendieron un 26 por ciento de 2001 a 2009.

En nuestro país, cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CENSIDA), estima que en el año 2010, en México nacieron entre 250 y 300 niños con VIH/SIDA por año desde hace siete años. Derivado de lo anterior, y como medida apremiante de atención, es necesario seguir impulsando el acceso y el uso de tratamientos y servicios de calidad para prevenir la transmisión materno-infantil, así como garantizar que las mujeres sigan el tratamiento de forma continua, y mejorar el acceso a los servicios y derechos de salud sexual y reproductiva para las mujeres y sus parejas. Y por otra parte, fortalecer las acciones del ejecutivo, reformando el marco legislativo sanitario, en el entendido de que es imperioso detectar y atender oportunamente a las mujeres embarazadas con VIH/SIDA a fin de que se evite la trasmisión perinatal, pero no como se propone en la iniciativa, sino de la forma que se observa en el cuadro comparativo siguiente:

Ley vigente	Iniciativa	Propuesta de las comisiones
Artículo 61.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:	Artículo 61. ...	Artículo 61. ...
I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;		I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; así como la detección temprana y en su caso tratamiento del VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual en mujeres embarazadas a fin de evitar la trasmisión perinatal;
II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;	II. El diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/SIDA a fin de evitar la trasmisión perinatal del virus.	II. ...
III. La promoción de la integración y del bienestar familiar.	III. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;	III. La promoción de la integración y del bienestar familiar;

IV. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y	IV. La promoción de la integración y del bienestar familiar.	IV. ...
V. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.	V. La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento, y	V. ...
	VI. Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas.	

La propuesta realizada por las comisiones dictaminadoras, estriba en que, modificar la numeración de las actuales fracciones plantearía la necesidad de modificar cualquier ordenamiento derivado de ella, por lo que, atendiendo a la iniciativa, y observando el fin que busca, encuentra cabida dentro de la actual fracción primera del Artículo 61 de la Ley Sanitaria, coincidiendo en la necesidad de intensificar las medidas para prevenir, detectar y manejar oportunamente las infecciones no solo por VIH, sino de todas las de transmisión sexual. F. Finalmente, se reforma la fracción tercera del citado Artículo en el entendido de que no debe llevar un punto y aparte, sino punto y coma.

G. Las comisiones unidas que convergen en la realización del presente dictamen, con base en las consideraciones que forman parte del presente documento, **consideran que es de aprobarse con cambios la iniciativa de los Senadores** proponentes, por lo que, con fundamento los artículos aludidos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General, y del Reglamento del Senado de la República, someten a la consideración del Pleno de la Cámara de Senadores el siguiente:

PROYECTO DECRETO

Único.- Se reforman las fracciones I y III del Artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; **así como la detección temprana y en su caso tratamiento del VIH/SIDA y otras ITS en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;**

II. ...

III. La promoción de la integración y del bienestar familiar;

IV. a VI. ...

TRANSITORIO

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

Segundo.- Las erogaciones que en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente Decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias”.

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta del día de hoy, 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.

08-12-2011

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 78 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates, 1 de diciembre de 2011.

Discusión y votación, 8 de diciembre de 2011.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

El dictamen se encuentra publicado en la Gaceta del Senado de este día, pregunte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

- **La C. Secretaria Menchaca Castellanos:** Consulto a la Asamblea...

- **La C. Senadora María del Socorro García Quiroz:** (Desde su escaño) Pido la palabra, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Senadora García Quiroz, ¿con qué objeto?

- **La C. Senadora María del Socorro García Quiroz:** (Desde su escaño) Tenemos reserva, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** ¡Ah, bueno!, pero es que estamos en otro trámite, Senadora García Quiroz.

- **La C. Senadora María del Socorro García Quiroz:** (Desde su escaño) Gracias, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** A ver, pregunte.

- **La C. Secretaria Menchaca Castellanos:** Pregunto 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:** Informo a la Asamblea que el dictamen que nos ocupa consta de un solo artículo, por eso la discusión en lo general y en lo particular es en un solo acto.

A este dictamen, la Comisión de Salud ha solicitado que se le aplique una adecuación, para que en la fracción I del artículo 61 se sustituya la abreviatura: ITS, por su significado completo que es: "Infecciones de Transmisión Sexual".

El texto corregido está a su disposición en el monitor de su escaño. Con esta aclaración, está aplicada la adecuación solicitada.

Tiene la palabra la Senadora García Quiroz, de tal suerte de presentar reserva.

- **La C. Senadora María del Socorro García Quiroz:** Gracias, señor Presidente.

Solamente someter a la Asamblea, además de la adecuación que también habíamos solicitado, que se incluya la palabra: "Además deberá atender la transmisión del VIH-SIDA", ese es el cambio que se pretende hacer.

La reserva la presentamos los Senadores Armando Contreras Castillo, Javier Orozco Gómez, Rosalinda López Hernández, Guillermo Tamborrel Suárez y María del Socorro García Quiroz.

Muchas gracias.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Gracias, Senadora García Quiroz. Pregunte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

- **La C. Secretaria Menchaca Castellanos:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la reserva que presentó la Senadora Socorro García. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se admite a discusión, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Pregunte si es de aprobarse.

- **La C. Secretaria Menchaca Castellanos:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si es de aprobarse la propuesta. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Sí se acepta la propuesta, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Aceptada la propuesta, el dictamen queda con esta adecuación presentada por la Senadora Socorro García Quiroz.

Abrase el sistema electrónico de votación...

- **El C. Senador Guillermo Tamborrel Suárez:** (Desde su escaño) Pido la palabra, señor Presidente.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Senador Tamborrel Suárez, ¿con qué objeto?

- **El C. Senador Guillermo Tamborrel Suárez:** (Desde su escaño) Para hablar en pro del dictamen.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** En pro del dictamen, tiene usted el uso de la voz.

- **El C. Senador Guillermo Tamborrel Suárez:** Gracias. Con el permiso de la Presidencia.

El pasado 1º de diciembre se conmemoró el Día Mundial del SIDA, que tiene como objetivo crear conciencia para protegerse y proteger a otros de la infección del VIH.

En nuestro país todavía existen personas que desconocen cómo se transmite, cómo se puede prevenir y en qué consiste vivir con el VIH, incluso, aquellos que son portadoras o portadores y están infectadas con el virus, viven un estigma y discriminación por parte de la sociedad, en ese sentido, el pronunciamiento de este Senado de la República ha ido encaminado a la promulgación de cambios legislativos, incluidos en la Constitución de la República, para eliminar todo rasgo que estigmatice o discrimine no sólo a quienes padecen el VIH-SIDA, sino a todas las personas por igual.

Por esta razón, esta Soberanía debe ser partícipe constante en contra del VIH-SIDA, para ello es necesario afrontar desde todos los aspectos y buscar que más personas, incluidos los recién nacidos que se ven infectados por el virus, toda vez que la ciencia ha avanzado de manera tal que permite que todas aquellas mamás que tienen VIH-SIDA, tengan hijos sin transmitirles la infección.

En otras palabras, la ciencia hoy nos permite que una mamá infectada dé a luz a un hijo sin infectarlo.

Y es por ello, amigas y amigos legisladores, por la salud de los mexicanos, pero sobre todo de los recién nacidos, es que vengo a solicitar su voto a favor del presente dictamen, que tiene como propósito, precisamente, que la atención materno-infantil, que tiene carácter prioritario, comprenda, entre otras, que la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, deberá contar con la detección temprana y, en su caso, con el tratamiento del VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar la infección perinatal.

Por eso, solicitamos su voto a favor.

Y por su atención, muchas gracias.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Gracias, Senador Tamborrel Suárez.

Senador Antonio Mejía Haro, tiene usted el uso de la voz. Y con dos oradores a favor, cerramos la lista.

- **El C. Senador Antonio Mejía Haro:** Gracias, señor Presidente; Senadoras y Senadores:

Desde luego este dictamen es de suma importancia.

La epidemia del SIDA es un problema de salud pública, en virtud de que conlleva efectos devastadores en la salud de la población y también representa excesivas erogaciones, tanto a las familias como al Estado.

Se estima que más de 30 millones de personas en el mundo han muerto por causa de esta letal epidemia. Cada día se producen más de 7 mil infecciones, sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos. Y un gran número de personas que padecen esta enfermedad no saben que la tienen.

Una de las formas de transmisión del SIDA es la perinatal, que quiere decir que una mujer embarazada con SIDA puede transmitirlo al bebé en cualquier momento del embarazo.

Igualmente puede suceder durante el parto, a través del canal vaginal, por el contacto del bebé con las secreciones vaginales potencialmente infectadas y también puede darse por medio de la leche materna.

En los países de altos ingresos, se ha logrado disminuir la transmisión de este virus de la madre a hijo, por lo que es de suma importancia atender las campañas que se han emprendido, que tiene como propósito fomentar entre las personas del sexo femenino, que si están embarazadas acudan a realizarse una prueba para descartar que tengan el padecimiento. Ya que en caso afirmativo, es impostergable que se atienda, con el objeto de que sean atendidas y se sometan a un tratamiento, con el propósito de no infectar al bebé.

De acuerdo a ONUSIDA, nuestro país desde hace tiempo debió haberse declarado libre de la transmisión perinatal del virus, señala que no deberían nacer niños contagiados con el virus del SIDA, en virtud de que se

cuenta con tratamientos anti-retrovirales gratuitos para evitarlo; sin embargo, seguimos presentando casos de niños contagiados con esta enfermedad.

Este organismo hizo una recomendación a nuestro país señalando que se deben de realizar las actividades de detección temprana del VIH-SIDA, de forma sistemática y no como ha funcionado hasta ahora, que sólo se ofrecen las pruebas rápidas, sólo aquellas mujeres que igualmente recomiendan que se hagan más actividades para prevenir la transmisión.

Entonces, este proyecto de dictamen, pues tiene, precisamente ese propósito preventivo; que las pruebas se realicen a toda mujer embarazada, de tal manera de que si saliera positivo, pues pueda hacerse los tratamientos respectivos a efecto de no infectar al niño.

Muchas gracias por su atención. Desde luego el grupo parlamentario del PRD votará a favor de esta importante reforma.

Muchas gracias.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** Abrase el sistema electrónico de votación por tres minutos a efecto de recabar la votación nominal en lo general y en lo particular en un solo acto.

"VOTACION REGISTRADA EN EL SISTEMA ELECTRONICO

MOVIMIENTO CIUDADANO A FAVOR

GOMEZ NUCAMENDI ERICEL
GOVEA ARCOS EUGENIO

PAN A FAVOR

ALVAREZ MATA SERGIO
ANAYA LLAMAS JOSE GUILLERMO
ANDRADE QUEZADA HUMBERTO
BADIA SAN MARTIN JOSE ANTONIO
BUENO TORIO JUAN
CARDENAS JIMENEZ ALBERTO
COPPOLA JOFFROY LUIS ALBERTO
DEL CONDE UGARTE JAIME
DIAZ DELGADO BLANCA JUDITH
DIAZ MENDEZ XOCHITL
DIAZ OCHOA JAIME RAFAEL
DORADOR PEREZ GAVILAN RODOLFO
DUEÑAS LLERENAS JESUS
ELIZONDO BARRAGAN FERNANDO
GALINDO NORIEGA RAMON
GARCIA CERVANTES RICARDO
GONZALEZ ALCOCER ALEJANDRO
GONZALEZ CARRILLO ADRIANA
GONZALEZ GONZALEZ FELIPE
HERNANDEZ RAMOS MINERVA
MUÑOZ GUTIERREZ RAMON
OCEJO MORENO JORGE ANDRES
ORTUÑO GURZA MARIA TERESA
PEREZ PLAZOLA HECTOR
RIVERA PEREZ ADRIAN
RUIZ DEL RINCON GABRIELA
SARO BOARDMAN ERNESTO

SERRANO SERRANO MARIA
SOSA GOVEA MARTHA LETICIA
TREJO REYES JOSE ISABEL
ZAPATA PEROGORDO ALEJANDRO
ZAVALA PENICHE MARIA BEATRIZ

**PRD
A FAVOR**

AUREOLES CONEJO SILVANO
GARIBAY GARCIA JESUS
GOMEZ ALVAREZ PABLO
MEJIA HARO ANTONIO
NUÑEZ JIMENEZ ARTURO
ROJO E INCHAUSTEGUI MARIA
SANCHEZ ANAYA ALFONSO ABRAHAM
VELAZQUEZ LOPEZ RUBEN FERNANDO

**PRI
A FAVOR**

ACEVES DEL OLMO CARLOS
ALVARADO GARCIA ANTELMO
ARROYO VIEYRA FRANCISCO
BAEZA MELENDEZ FERNANDO
CANTU SEGOVIA ELOY
ELIAS SERRANO ALFONSO
ESPARZA HERRERA NORMA
FONZ SAENZ CARMEN GUADALUPE
GARCIA QUIROZ MARIA DEL SOCORRO
GOMEZ TUEME AMIRA GRISELDA
HERNANDEZ GARCIA RAMIRO
HERRERA LEON FRANCISCO
JIMENEZ MACIAS CARLOS
MEJIA GONZALEZ RAUL JOSE
MONTENEGRO IBARRA GERARDO
MORALES FLORES MELQUIADES
MORENO URIEGAS MA. DE LOS ANGELES
PACHECO RODRIGUEZ RICARDO
RAMIREZ LOPEZ HELADIO ELIAS
RAMON VALDES JESUS MARIA
RUEDA SANCHEZ ROGELIO
VILLAESCUSA ROJO MARGARITA

**PVEM
A FAVOR**

LEGORRETA ORDORICA JORGE
MENCHACA CASTELLANOS LUDIVINA
OROZCO GOMEZ JAVIER

**SG
A FAVOR**

JASSO VALENCIA MARIA DEL ROSARIO
PEREDO AGUILAR ROSALIA

**VOTACION REGISTRADA FUERA DEL SISTEMA ELECTRONICO
A FAVOR:**

CASTRO TRENTI FERNANDO PRI
CORICHI GARCIA CLAUDIA PRD

GARCIA ZALVIDEA JOSE LUIS	PRD
GONZALEZ AGUILAR LAZARA NELLY	PAN
GONZALEZ MORFIN JOSE	PAN
NAVARRETE RUIZ CARLOS	PRD
POLEVNSKY GURWITZ YEIDCKOL	PRD
TAMBORREL SUAREZ GUILLERMO	PAN
ZOREDA NOVELO RENAN CLEOMINIO	PRI"

- **La C. Secretaria Menchaca Castellanos:** Señor Presidente, se emitieron 78 votos en pro, cero en contra y ninguna abstención.

- **El C. Presidente Arroyo Vieyra:** En consecuencia, queda aprobado el proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud. Se remite a la Cámara de Diputados para los efectos constitucionales.

01-02-2012

Cámara de Diputados.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Se turnó a la Comisión de salud.

Diario de los Debates, 1 de febrero de 2012.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES I Y III DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

La Secretaria diputada Guadalupe Pérez Domínguez: «Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Cámara de Senadores.— México, DF.

Secretarios de la Cámara de Diputados.— Presentes.

Para los efectos constitucionales, me permito remitir a ustedes expediente que contiene proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Atentamente

México, DF, a 8 de diciembre de 2011.— 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 reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Artículo Único. Se reforman las fracciones I y III del Artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio; además deberá atender la transmisión del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. ...

III. La promoción de la integración y del bienestar familiar;

IV. a V. ...

Transitorios

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

Segundo. Las erogaciones que, en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la administración pública federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias.

Salón de sesiones de la Cámara de Senadores. México, DF, a 8 de diciembre de 2011.— Senador Ricardo García Cervantes (rúbrica), vicepresidente; senadora Ludivina Menchaca Castellanos (rúbrica), secretaria.»

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Túrnese a la Comisión de Salud, para dictamen.

05-03-2013

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 427 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Senadores para los efectos del inciso E del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 5 de marzo de 2013.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2013.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, le fue turnada la minuta con proyecto de decreto que reforma las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

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 1o. de marzo de 2011, los senadores Guillermo Tamborrel Suárez, Felipe González González, Alfredo Rodríguez y Pacheco, José Antonio Badía San Martín, Martha Leticia Sosa Govea, Minerva Hernández Ramos, Beatriz Zavala Peniche, Juan Bueno Torio y Héctor Pérez Plazola, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/sida.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado de la República dispuso que dicha iniciativa, se turnara a las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos, Primera para su estudio y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 1 de diciembre de 2011, quedó de primera lectura el dictamen con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

3. Con fecha 8 de diciembre de 2011, se presentó en segunda lectura el dictamen con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud. El dictamen fue aprobado nominalmente con 78 votos en pro, cero en contra y ninguna abstención. Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores remitió el dictamen aprobado a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

4. Con fecha 19 de diciembre de 2011, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dispuso que la minuta con proyecto de decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis y dictamen correspondiente.

5. Según establece el acuerdo relativo a los dictámenes en poder de la Mesa Directiva que no llegó a resolver el pleno de la LXI Legislatura, con fecha del 20 de noviembre de 2012, la Mesa Directiva turna el asunto a la Comisión de Salud para emitir dictamen.

II. Metodología

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la minuta en comento, desarrollaron 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.

III. Contenido de la minuta

La minuta que origina el presente dictamen, tiene como finalidad adicionar una fracción al artículo 61 de la Ley General de Salud, con el propósito de que, la atención materno-infantil, que tiene carácter prioritario, comprenda el diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/sida a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

IV. 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. Luego de la aparición hace más de treinta años del VIH/sida, los Estados miembro de la Organización de las Naciones Unidas, han adoptado nuevos compromisos que los lleve a situar la lucha contra la epidemia en la revisión y renovación de las responsabilidades adquiridas. La necesidad de contribuir a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en específico el sexto, debe comprometer las acciones nacionales a seguir avanzando en torno al acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, así como detener y reducir la propagación del virus, y eliminar el estigma y la discriminación.

Tercera. A lo largo de dichos años, desde que se salió a la luz pública la noticia de la existencia del sida, la epidemia del VIH sigue siendo un problema de salud pública apremiante, que produce graves daños tanto en la salud de la población como a la economía de todo el mundo, ya que se considera, que más de 30 millones de personas han muerto de sida y se estima que otros 33 millones de personas viven con el VIH, que más de 16 millones de niños han quedado huérfanos a causa del SIDA, que cada día se producen más de 7 mil infecciones nuevas por VIH, la mayor parte de personas de países de ingresos bajos y medianos, y que además, menos de la mitad de las personas que viven con el VIH saben de su infección; además, se ha observado que si bien la transmisión del VIH de madre a hijo se ha casi eliminado en los países de altos ingresos y se dispone

de intervenciones de bajo costo para prevenir la transmisión, aproximadamente 370 mil recién nacidos fueron infectados con el VIH en 2009.

Cuarta. México, comprometido en combatir el VIH/sida, ha realizado esfuerzos en la materia, los cuales se encuentran establecidos en el Plan Nacional de Salud 2007-2012, que en su estrategia 2 señala que se deberán fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades; a su vez menciona que se debe impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS); incrementar la participación de las organizaciones de la sociedad civil y las personas que viven con VIH/sida en los programas dirigidos a la prevención de dicha infección en las poblaciones de mayor riesgo; así como realizar campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia asociada. En ese tenor, legislativamente se contribuyó para lograr parcialmente los objetivos señalados. El 15 de diciembre de 2008 se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, decreto por el que se crea el “Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual”, que será de competencia federal; debiendo la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias, coordinarse para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/sida.

Quinta. Por otra parte, en relación a la minuta en cuestión, debe destacarse que los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH/sida debería ser nula, ya que en la actualidad se cuenta con los medios necesarios para evitar la transmisión perinatal. En este sentido, se encuentra que uno de los objetivos de la estrategia de Onusida para el año 2015, es precisamente eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida. Es de destacarse que durante la última década se han conseguido progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños cuyas madres eran seropositivas descendieron un 26 por ciento de 2001 a 2009. En nuestro país, cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del Sida (Censida), estima que en el año 2010, en México nacieron entre 250 y 300 niños con VIH/sida por año desde hace siete años.

Sexta. Con respecto a la reforma de la fracción I de la Ley General de Salud, ésta es procedente con modificaciones debido a que el pasado 9 de febrero, fue aprobado por esta soberanía, un dictamen en materia de mortalidad infantil, el cual modifica la fracción I del artículo en comento, por lo que se considera necesario que la reforma que plantea la presente minuta, sea mediante la adición de una fracción I Bis.

Séptima. Los integrantes de esta comisión consideran que el siguiente dictamen es viable debido a que es necesario seguir implementando acciones contra la enfermedad del VIH/sida, en este caso, de la transmisión por vía perinatal. De esta manera, la legislación irá acorde con lo establecido por convenios internacionales para la eliminación de la transmisión vertical del sida y la reducción de la mortalidad materna relacionada con esta enfermedad.

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

Decreto por el que se adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

...

I. ...

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. a V. ...

Transitorios

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

Segundo. Las erogaciones que en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la administración pública federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias.

Palacio Legislativo, a los 12 días del mes de diciembre de 2012.

La Comisión de Salud, diputados: Isaías Cortés Berumen (rúbrica), presidente; Leobardo Alcalá Padilla (rúbrica), Francisco Javier Fernández Clamont (rúbrica), María de las Nieves García Fernández (rúbrica), Rosalba Gualito Castañeda (rúbrica), Alma Marina Vitela Rodríguez (rúbrica), Mario Alberto Dávila Delgado (rúbrica), Eva Diego Cruz (rúbrica), Antonio Sansores Sastré, Carla Alicia Padilla Ramos (rúbrica), secretarios; Miguel Ángel Aguayo López (rúbrica), Alliet Mariana Bautista Bravo, José Enrique Doger Guerrero, Rubén Benjamín Félix Hays (rúbrica), Guadalupe Socorro Flores Salazar (rúbrica), Lizbeth Loy Gamboa Song (rúbrica), Héctor García García (rúbrica), Blanca Jiménez Castillo (rúbrica), Raquel Jiménez Cerrillo, Virginia Victoria Martínez Gutiérrez (rúbrica), María del Carmen Martínez Santillán (rúbrica), Martha Lucía Mícher Camarena (rúbrica), Ernesto Núñez Aguilar, Marcelina Orta Coronado (rúbrica), Guadalupe del Socorro Ortega Pacheco (rúbrica), Leslie Pantoja Hernández (rúbrica), Zita Beatriz Pazzi Maza (rúbrica), Ernesto Alfonso Robledo Leal, Jessica Salazar Trejo, Juan Ignacio Samperio Montaño.»

05-03-2013

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 427 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve con modificaciones a la Cámara de Senadores para los efectos del inciso E del artículo 72 constitucional.

Diario de los Debates, 5 de marzo de 2013.

Discusión y votación, 5 de marzo de 2013.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA LA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

El Presidente diputado Francisco Agustín Arroyo Vieyra: Honorable asamblea, el siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Para fundamentar el dictamen de la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, tiene el uso de la palabra la diputada Raquel Jiménez Cerrillo.

La diputada Raquel Jiménez Cerrillo: Buenos días. Con su permiso, señor presidente. Diputadas y diputados, el VIH sida es una enfermedad considerada una pandemia, que ha ocasionado más de 20 millones de muertes, y se estima que existen 33 millones de personas que padecen esta enfermedad.

Lamentablemente, la niñez no ha escapado de sufrir esta terrible enfermedad y son objeto de discriminación, cerrándoles las puertas para su desarrollo e incluso impidiéndoles la atención médica.

De acuerdo con los datos de UNICEF, se calcula que en 2007, 2.1 millones de menores de 15 años vivían con el virus de inmunodeficiencia humana y que 290 mil niños y niñas habían muerto a causa del sida y que 420 mil habían contraído ya la infección. A su vez, Onusida informó que en 2009, 370 mil niños en el mundo se infectaron de VIH sida y murieron entre 42 mil y 60 mil mujeres embarazadas infectadas.

En México, desde el año 1983 a septiembre de 2012 se registraron 2 mil 339 niños contagiados de VIH sida por transmisión perinatal, de acuerdo con las cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH sida.

Nuestro país —comprometido en combatir esta enfermedad— ha realizado esfuerzos en la materia, los cuales se encuentran establecidos en el Plan Nacional de Salud 2007-2012, que en su estrategia 2 señala que se deberán fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de la enfermedad.

A su vez, menciona que se debe impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH sida y otras infecciones de transmisión sexual; incrementar la participación de las organizaciones de la sociedad civil y las personas que viven con VIH sida, en los programas dirigidos a la prevención de dicha infección en las poblaciones de mayor riesgo, así como realizar campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia asociada.

En este tenor, legislativamente se contribuyó a lograr parcialmente estos objetivos. El 15 de diciembre de 2008 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se crea el Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH sida e Infecciones de Transmisión Sexual, dicho programa de competencia federal establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coordinen acciones especialmente dirigidas a poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo a contraer esta enfermedad.

Es de destacarse que durante la última década se han conseguido progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños cuyas madres eran seropositivas descendieron un 26 por ciento de 2001 a 2009.

Debe destacarse que los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH sida debería ser nula, ya que con un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado en la actualidad puede evitarse la transmisión perinatal.

En este sentido, uno de los objetivos de la estrategia Onusida, para el año 2015, es precisamente eliminar la transmisión vertical del VIH sida y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida.

Los datos que aquí se muestran no son simplemente cifras, son niños que padecen una de las enfermedades más terribles que aquejan a la humanidad. Nuestro objetivo es que en México, aun cuando la madre sea portadora del virus, los niños nazcan libres de VIH sida.

Para que esto sea una realidad, debemos establecer en nuestra ley que a toda mujer embarazada se le practiquen las pruebas de detección de VIH sida, logrando así dos importantes objetivos en la salud pública; primero, poder diagnosticar si la mujer tiene VIH sida y en su caso, proporcionarle el tratamiento oportuno, ofreciéndole una mejor calidad y una mayor esperanza de vida; segundo, lograr que su bebé nazca libre de dicha enfermedad.

Por ello, la reforma que aquí se plantea, en el dictamen que sometemos a su consideración, es el instrumento idóneo, mediante el cual la detección y la prevención del VIH sida en mujeres embarazadas se convertirá — para el Estado— en una prioridad de salud pública, sistematizando la prueba del virus para todas las mujeres embarazadas, evitando así el contagio directo de madre a hijo, en caso de ser portadora.

Es un compromiso que tenemos con la sociedad y especialmente con la niñez mexicana, que nos obliga a establecer —cuanto antes— las medidas necesarias para proteger los derechos fundamentales de salud y de vida.

Con la detección temprana del virus en mujeres embarazadas estaremos dando un paso importante en el control de esta enfermedad; impulsaremos esta reforma para lograr que los bebés de nuestro país nazcan libres del VIH.

Por lo anterior, los integrantes de la Comisión de Salud consideramos que el siguiente dictamen es viable, debido a que es necesario seguir implementando acciones en contra del VIH sida. De esta manera, la legislación irá acorde con lo establecido en los convenios internacionales para la eliminación de la transmisión vertical del sida y por supuesto, con la reducción de la mortalidad materna relacionada con esta enfermedad. Es cuanto, señor presidente.

Presidencia del diputado José González Morfín

El Presidente diputado José González Morfín: Muchas gracias, diputada. Está a discusión en lo general y en lo particular el proyecto de decreto. Para fijar la postura del Grupo Parlamentario Movimiento Ciudadano, tiene el uso de la tribuna la diputada Aída Fabiola Valencia Ramírez, hasta por cinco minutos.

La diputada Aída Fabiola Valencia Ramírez: Buenos días. Con su venia, señor presidente. En México las infecciones de transmisión sexual se consideran —desde hace algunas décadas— como un problema de salud pública, en virtud de ser una de las principales causas de muerte a nivel nacional.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (Conapo) anualmente se registran cerca de 220 mil muertes relacionadas con enfermedades derivadas de actividades sexuales desprotegidas.

El 15 de diciembre de 2008 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se crea el Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH sida e Infecciones de Transmisión Sexual, de competencia federal, debiendo la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coordinarse para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH sida.

Por otro lado, los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH sida debería ser nula, ya que en la actualidad se cuenta con los medios necesarios para evitar la transmisión perinatal.

En nuestro país, cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del Sida (Censida) de 2010 estiman que en México nacieron entre 250 y 300 niños con VIH sida por año desde hace siete años.

En este sentido, es urgente construir un currículo de prevención de VIH sida para los mexicanos, que incluya diversos aspectos, tales como la información biomédica, promoción de los derechos humanos y el respeto a la diversidad. Técnicas orientadas a la modificación de los comportamientos sexuales, que tomen en cuenta aspectos sociales y culturales, especialmente cuestiones de género.

Resulta prioritario señalar que uno de los factores que impacta de manera profunda, tanto en el cambio de hábitos como en la cultura de la prevención, es el relativo a la información sobre educación sexual reproductiva y métodos de prevención de infecciones de transmisión sexual.

La reforma en comento versa sobre la atención de la transmisión del VIH sida y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar la transmisión perinatal; reforma que es necesaria en nuestro marco legislativo. Pero insuficiente, dado que la salud de nuestro país abarca no solo eso, sino muchas brechas que deben ser cubiertas.

Para ello el gobierno ha creado entidades, como el llamado Seguro Popular, que en el resultado de fiscalización de la Cuenta Pública correspondiente al ejercicio fiscal 2011, reporta que dicho seguro es de los que más subejercicios presenta y que a la fecha no cubre las necesidades reales de la población.

Se han creado elefantes blancos. Los hospitales construidos carecen de todo, desde medicinas hasta personal, sin pensar en cómo se mantendrá al sector, sin mejorar lo ya existente. Se deben utilizar los recursos para la prevención de enfermedades, medicamentos, mejoras de infraestructura; se debe parar de enriquecer a algunos cuantos, que llevan a la devastación al sector salud, como ya ocurre.

Por lo anteriormente expuesto, Movimiento Ciudadano votará a favor del dictamen, por ser de vital importancia, pero hacemos un llamado a abordar los temas a fondo, los que no se van a resolver con modificaciones legales, sino con voluntad política y ataques a la corrupción.

Es necesaria no tan solo la protección de salud de mujeres embarazadas y sus bebés, sino de todos los padecimientos de salud, lo cual solo se establece en directrices y buenas intenciones. Deben definirlo como un cumplimiento progresivo, vinculado con las facultades y obligaciones de las instituciones de gobierno, organismos descentralizados y de la administración pública federal. Es cuanto, señor presidente.

El Presidente diputado José González Morfín: Muchas gracias, diputada. Esta Presidencia tiene conocimiento de que los Grupos Parlamentarios del Partido Verde, del Partido de la Revolución Democrática y del Partido Revolucionario Institucional han declinado su participación.

En consecuencia, no habiendo más intervenciones, voy a pedir a la Secretaría que se abra el sistema electrónico de votación... Perdón.

La diputada Eva Diego Cruz (desde la curul): Presidente.

El Presidente diputado José González Morfín: Sonido en la curul de la diputada Eva Diego.

La diputada Eva Diego Cruz (desde la curul): Señor presidente, me registré como oradora del PRD.

El Presidente diputado José González Morfín: Sí. Me habían informado que había declinado, pero por supuesto que tiene todo el derecho de hacer uso de la tribuna. Tiene, en consecuencia, el uso de la tribuna la diputada Eva Diego.

También informo en ese caso, ya que también estaba registrada la diputada Bárbara Gabriela Romo Fonseca, del Partido Verde y también la diputada Lizbeth Loy Gamboa Song, del PRI.

La diputada Eva Diego Cruz: Gracias, señor presidente. Con el permiso de mis compañeras diputadas y compañeros diputados. La epidemia de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) actualmente

involucra a todos los grupos de población, presentando una distribución mundial; su infección sigue siendo una de las epidemias más devastadoras de la historia, afectando de manera desproporcionada a los más vulnerables, incluidos las mujeres y los niños.

A nivel mundial, en el 2007 los niños menores de 15 años constituyeron el 17 de las nuevas infecciones, lo que representa 2.1 millones de la cifra proyectada de 33.2 millones de personas que viven con VIH. Se calcula que en América Latina y el Caribe 1.9 millones de personas vían con el VIH en el 2007, de estas 55 mil 104 eran menores de 15 años.

Con una prevalencia promedio de VIH de 1 por ciento, el Caribe sigue siendo la región que registra la segunda prevalencia más alta después del África del Sur, del Sahara, con una cifra proyectada de un cuarto de millón de personas infectadas.

En el 2007, 108 mil 550 personas en América Latina y 20 mil 247 en el Caribe sufrieron nuevas infecciones por el VIH.

La enfermedad ha ido variando características a lo largo del tiempo. Por ejemplo, dada la vulnerabilidad biológica y social de la mujer al VIH, se ha registrado una feminización de la epidemia, dando como consecuencia que actualmente sean los niños y los jóvenes quienes constituyen el grupo más afectado.

Los jóvenes representan 420 mil infecciones en América Latina y el Caribe, contrayendo el virus principalmente por actividad sexual sin protección. Múltiples factores aumentan su vulnerabilidad, incluida la carencia de información, habilidades, servicios y productos. Aparte de su propia infección muchos de ellos son afectados por la enfermedad y muerte de sus progenitores y cuidadores, sufriendo en la mayoría de casos de discriminación.

La falta de prevención de la transmisión vertical del VIH es una causa importante del aumento de la morbilidad y mortalidad entre los niños, especialmente en los países en desarrollo.

En la región la mayor parte de los niños fueron infectados por transmisión vertical de la madre al niño, que ocurre cuando una embarazada seropositiva transmite el virus del VIH a su bebé durante el embarazo, parto, alumbramiento o amamantamiento. Los niños también pueden contraer el virus por transfusión de sangre contaminada y el uso de agujas o jeringas no esterilizadas, así como por abuso sexual.

En ausencia de intervenciones el riesgo de transmisión del VIH de la madre al hijo es aproximadamente del 15 al 30 por ciento si la madre no amamanta al niño y pueden aumentar hasta el 45 por ciento si la lactancia es prolongada. Sin embargo, dicho riesgo puede reducirse hasta menos del 2 por ciento con intervenciones económicas y efectivas, como la administración de profilaxis antirretroviral a la mujer durante el embarazo y el parto, y al bebé poco después del nacimiento, junto con prácticas de parto seguro, consejos y alimentación sustitutiva.

Sin tratamiento, alrededor de un tercio de los niños infectados por el VIH por sus madres adquieren la infección y mueren en su primer año de vida; el 50 por ciento fallece antes de cumplir el segundo año de vida.

Los niños siguen rezagados en el atraso de tratamientos, pese a que el VIH avanza más rápidamente en ellos.

En México, según cifras del Centro Nacional para la Prevención y Control del Sida (Censida) se estima que en el año 2000 nacieron entre 250 y 300 niños con VIH sida, cifra que se ha mantenido por siete años. Es decir, durante la última década se han conseguido progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños cuyas madres sean seropositivas descendieron un 26 por ciento de 2001 a 2009.

Hoy es posible evitar la transmisión de madre a hijo de este terrible mal, si se logra que las embarazadas lleguen a tiempo a la consulta prenatal, se les detecte la infección y se les dé tratamiento.

Por todo ello es necesario que las embarazadas tengan acceso a la prueba de detección del VIH. De la misma manera, es crucial el diagnóstico precoz a los bebés, ya que el tratamiento temprano puede mejorar significativamente las tasas de sobrevivencia.

El aumento de medidas sobre las necesidades de los niños constituye un componente esencial de los esfuerzos de muchos países para cumplir con su compromiso de hacer todo lo posible por lograr el acceso universal a la prevención, al tratamiento, al cuidado y apoyo para 2010. Los objetivos de desarrollo del milenio no se alcanzarán si no se integran las propuestas para los niños y el VIH con los necesarios enfoques respecto a su salud y a su supervivencia.

Por lo anterior, es de gran trascendencia la aprobación del presente dictamen, el cual tiene como finalidad adicionar una fracción al artículo 61 de la Ley General de Salud, con el propósito de que la atención materno-infantil tenga carácter prioritario, comprenda el diagnóstico y en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH sida, a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

Conscientes de que todos los actores que tienen injerencia para la prevención de este mal tenemos la gran obligación de actuar ahora para lograr que la siguiente generación quede libre de la infección del VIH, el Grupo Parlamentario del PRD votará de forma positiva la adición a la fracción I Bis del Artículo 61 de la Ley General de Salud. Es cuanto, ciudadano presidente. Gracias.

El Presidente diputado José González Morfín: Muchas gracias, diputada. Habiendo sido ésta la última intervención, voy a pedir que se abra el sistema electrónico de votación, por cinco minutos, para recoger la votación nominal del proyecto de decreto en lo general y en lo particular.

La Secretaria diputada Merylyn Gómez Pozos: 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.

(Votación)

Ciérrese el sistema de votación electrónico. Señor presidente, se emitieron 427 votos en pro, 0 abstenciones y 0 en contra.

El Presidente diputado José González Morfín: Muchas gracias. **Aprobado por unanimidad en lo general y en lo particular el proyecto de decreto que adiciona la fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud. Se devuelve al Senado, para los efectos del inciso E del artículo 72 constitucional.**

07-03-2013

Cámara de Senadores.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

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

Diario de los Debates, 7 de marzo de 2013.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

CAMARA DE DIPUTADOS

- **La C. Secretaria Barrera Tapia:** Se recibió un oficio de la Cámara de Diputados con el que remite minuta proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, devuelto con modificaciones para los efectos del inciso e) del artículo 72 constitucional.

MESA DIRECTIVA
LXII LEGISLATURA

OF. NO. D. G. P. L. 62-II-2-474
EXP. NO. 6289

SECRETARIOS DE LA
H. CAMARA DE SENADORES
PRESENTES.

Tenemos el honor de remitir a ustedes para los efectos de la fracción E del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el expediente con la minuta proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al Artículo 61 de la Ley General de Salud, aprobado en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

México, D.F., a 5 de marzo de 2013.

Dip. **Tanya Rellstab Carreto**

Secretaria".

"MINUTA

PROYECTO

DE

DECRETO

POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCION I BIS AL ARTICULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61.- ...

...

I....

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. a V....

TRANSITORIOS

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

Segundo.- Las erogaciones que en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente Decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias.

Salón de sesiones de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión,- México, D.F., a 5 de marzo de 2013.

Dip. **Francisco Arroyo Vieyra**, Presidente.- Dip. **Tanya Rellstab Carreto**, Secretaria”.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Túrnese a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos para su análisis y dictamen correspondiente.

02-12-2013

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 I bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 90 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 2 de diciembre de 2013.

Discusión y votación, 2 de diciembre de 2013.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

“COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

H. ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, de la LXII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictamen la minuta con proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de transmisión de VIH/SIDA en mujeres embarazadas.

Una vez recibida por las Comisiones Unidas, 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 artículos 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 reforma en estudio.

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

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 1 de marzo de 2011, los Senadores Guillermo Tamborrel Suárez, Felipe González González, Alfredo Rodríguez y Pacheco, José Antonio Badía San Martín, Martha Leticia Sosa Govea, Minerva Hernández Ramos, Beatriz Zavala Peniche, Juan Bueno Tenorio y Héctor Pérez Plazola, integrantes del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, presentaron iniciativa con proyecto de Decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención de la transmisión perinatal del VIH/SIDA.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado de la República dispuso que dicha iniciativa, se turnara a las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos, para su estudio y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 1 de diciembre de 2011, quedó de primera lectura el dictamen con proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud.

3. Con fecha 8 de diciembre de 2011, se presentó en segunda lectura el dictamen con proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud. El dictamen fue aprobado nominalmente con 78 votos en pro, cero en contra y ninguna abstención. Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores remitió el dictamen aprobado a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

4. Con fecha 19 de diciembre de 2011, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dispuso que la minuta con proyecto de Decreto por el que se reforman las fracciones I y III del artículo 61 de la Ley General de Salud fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis y dictamen correspondiente.

5. Con fecha 7 de marzo fue recibida la minuta que nos ocupa, por la Mesa Directiva del Senado de la República, misma fecha en que fue remitida a las Comisiones de Salud y Estudios Legislativos para su respectivo Dictamen.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La minuta que origina el presente dictamen, tiene como finalidad adicionar una fracción al artículo 61 de la Ley General de Salud, con el propósito de que, la atención materno-infantil, que tiene carácter prioritario, comprenda el diagnóstico y, en su caso, la atención oportuna a las mujeres embarazadas con VIH/sida a fin de evitar la transmisión perinatal del virus.

III. CONSIDERACIONES

A. Estas Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos invocan el párrafo cuarto del Artículo 4º Constitucional que menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y aluden a la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución que faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general de la República, concluyendo que estas Comisiones Unidas son competentes para conocer sobre el presente asunto.

B. Para el año 2011 la prevalencia de infección por VIH en población adulta del país (15 a 24 años) era de 0.24%, lo que implicó que para finales del mismo año se estimara que habían cercade 147,137 personas viviendo con VIH en nuestro país. Cabe destacar que el país se fijó como Meta dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) el tener para el año 2015 una prevalencia menor al 0.6% en población adulta.

C. Hasta el día de hoy, la epidemia del VIH/SIDA continúa concentrada en el país dentro de las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres, personas que se dedican al trabajo sexual (PTS), especialmente hombres trabajadores sexuales (HTS); así como en las personas que usan drogas inyectables (UDI), sin embargo, con base en la evidencia actual de prevalencias de VIH se debe de continuar el pilar de la prevención focalizada para reducir las nuevas infecciones en estos grupos poblacionales y vulnerables. En México en gran medida atribuible al financiamiento de tratamiento antirretroviral sin costo para las personas sin seguridad social mediante el Seguro Popular.

D. La mortalidad por VIH/SIDA por sexo se observan progresos alentadores en el país; Del 2008 a 2011, se observa una reducción preliminar en la tasa bruta de mortalidad en hombres del 11%; y una reducción del 17% en mujeres.

El Registro Nacional de casos SIDA (RNCS), que es la principal herramienta para la vigilancia de esta epidemia en el país; y cuya gerencia está a cargo de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, indicaba para septiembre del 2012 en el país, que se habían notificado un total de 159,411 casos de SIDA (82% en hombres) y 42,920 casos que continúan como seropositivos al VIH (74% en hombres), ante lo anterior es evidente que la epidemia en el país continúa siendo predominantemente masculina, de acuerdo con datos de CENSIDA del 2012.

E. A nivel nacional el porcentaje de detección de VIH en mujeres embarazadas del 52.4% (CENSIDA, 2012), cifra que indica la ardua necesidad de homologar esfuerzos en todas las instituciones de salud. Mientras que en la Secretaría de Salud la cobertura de detección era cercana al 80% y en PEMEX del 100%, en otras instituciones de la seguridad social estas coberturas están incluso por niveles debajo del 15%. La cobertura en detecciones de sífilis en embarazadas es de 81%, casi 30 puntos porcentuales mayor a la de VIH, conservando también una variabilidad de cobertura por institución de salud.

F. De 2008 a 2011 se muestra de manera sostenida un incremento en las detecciones anuales de casos que se mantienen como seropositivos al VIH y un decremento de los diagnósticos de casos SIDA, es decir, se están notificando cada vez más casos en estadios tempranos (seropositivos al VIH) que en etapas de progresión tardía en la enfermedad (etapa SIDA). Este destacado logro podría estar vinculado en cierta medida a los esfuerzos a nivel nacional para incrementar las detecciones oportunas en la población; así como a la mejora del proceso de registro y notificación de los casos. Para finales de 2011 ya se detectaban más casos de seropositivos con VIH, que de personas en etapa de SIDA, 5,107 casos contra 5,053 casos respectivamente.

G. La convocatoria de 2012, destinó para tales fines un monto de \$25'106,159.10 que se aplicó al financiamiento de 28 proyectos pertenecientes a las siguientes categorías de intervención: Prevención Focalizada; Prevención en las Fronteras; Ambientes Favorables para la Reducción de la Vulnerabilidad, la Discriminación y el Estigma; Supervisión y Coordinación de la Asistencia Técnica; Prevenir en Educación; Estrategias Validadas y en uso en el Proyecto por el Fondo Mundial; Diagnóstico Temprano de VIH e Integración de los Servicios de Salud. Con lo anterior, se cierra una cifra acumulada de \$177'245,211.98 destinados al financiamiento de 490 proyectos durante la pasada administración.

H. Datos de CENSIDA señalaron que durante el 2012 se destinaron recursos federales a través del Anexo 4 del Seguro Popular para la adquisición de 60.8 millones de condones masculinos destinados a las poblaciones en mayor riesgo. En adición, a través del ramo 33 estatal, se adquirieron otros 12 millones de condones masculinos para estas poblaciones; y mediante el Proyecto del Fondo Mundial se adquirieron 35'235,256 piezas de condones masculinos y 23,160 condones femeninos, que se repartieron en las poblaciones clave intervenidas por este proyecto que son HSH, HTS, UDI Y PVVIH. Lo anterior implica que con la suma de esfuerzos se adquirieron en el 2012 más de 108 millones de condones destinados a estas poblaciones que son las más afectadas por la epidemia del VIH en el país.

I. Por otra parte, en relación a la Minuta que nos ocupa, debe destacarse que los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH/SIDA debería ser cero, ya que hoy en día se cuenta con los medios necesarios para evitar la transmisión perinatal.

Por ello se enfatiza que uno de los objetivos de la estrategia de ONUSIDA para el año 2015, es precisamente eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida. Es de destacarse que durante la última década se han conseguido progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños cuyas madres eran seropositivas descendieron un 26 por ciento de 2001 a 2009.

J. Estas Comisiones dictaminadoras consideran loable y viable la Minuta incumbencia del presente Dictamen, para poder plasmar en la Ley, las acciones para la protección materno infantil que entre ellas sea de carácter prioritario la atención de la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas, a fin de evitar la transmisión perinatal. Con ello se reforzarán las acciones y estrategias adecuadas para que todos aquellos que padecen y son portadores del VIH-SIDA puedan tener acceso a los tratamientos antirretrovirales en el país, así como realizar pruebas de detección de VIH a todas las mujeres embarazadas, brindar consejería y medicamentos antirretrovirales a las mismas que vivan con VIH y de esta forma lograr una transmisión vertical cero.

K. Los integrantes de las Dictaminadoras consideran que el siguiente dictamen es viable debido a que es necesario seguir implementando acciones contra la enfermedad del VIH/sida, en este caso, de la transmisión por vía perinatal.

Con base en lo anteriormente expuesto, los Senadores Integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

Artículo Único. Se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

...

I. ...

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. a V. ...

TRANSITORIOS

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

Segundo. Las erogaciones que en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente Decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias.

COMISION DE SALUD;

COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS”.

02-12-2013

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 I bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 90 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 2 de diciembre de 2013.

Discusión y votación, 2 de diciembre de 2013.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

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 la lectura.

- **La C. Secretaria Merodio Reza:** 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 Cervantes Andrade:** Informo a la Asamblea que el dictamen que nos ocupa consta de un solo artículo, por lo que está a discusión en lo general y en lo particular en un solo acto.

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez, para presentar el dictamen a nombre de las comisiones en términos de lo dispuesto por el artículo 196 del Reglamento.

- **La C. Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez:** Con su venia, señor Presidente; compañeras y compañeros Senadores:

Para el año 2011 la prevalencia de infección por VIH en población adulta del país entre 15 y 24 años era de 0.24 por ciento, lo que implicó que para finales del mismo año se estimara que habían cerca de 147 mil 137 personas viviendo con VIH en nuestro país. Cabe destacar que el país se fijó como meta dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio el tener para el año 2015 una prevalencia menor al 0.6 % en población adulta.

La mortalidad por VIH-SIDA por sexo, de 2008 a 2011, se observó una reducción preliminar en la tasa bruta de mortalidad en hombres del 11 por ciento y una reducción del 17 por ciento en mujeres.

Nuestro Registro Nacional de Casos de Sida, indicó que para septiembre de 2012 se había notificado un total de 159 mil 411 casos de SIDA, de los cuales, 82 por ciento de los portadores son del género masculino y 42 mil 920 casos que continúan como seropositivos al VIH, de los cuales el 74 por ciento de los portadores son hombres, es evidente que la epidemia en el país continúa siendo predominantemente masculina, de acuerdo con datos de CENSIDA de 2012.

El dictamen de la minuta que vengo a presentar tiene que ver con la transmisión perinatal de este padecimiento.

A nivel nacional el porcentaje de detección de VIH en mujeres embarazadas es del 52.4 por ciento, cifra que indica la ardua necesidad de homologar esfuerzos en todas las instituciones de salud. Mientras que en la Secretaría de Salud la cobertura de detección es cercana al 80 por ciento y en PEMEX del 100 por ciento, en

otras instituciones de la seguridad social estas coberturas están incluso por niveles de bajo del 15 por ciento. Actualmente la cobertura en detecciones de sífilis en embarazadas es de 81 por ciento, casi 30 puntos porcentuales mayor a la de VIH, a pesar de conservar también una variabilidad de cobertura por institución de salud.

A pesar de que para finales del 2011 ya se detectaban más casos de seropositivos con VIH, que de personas en etapa de SIDA, esto fue 5 mil 107 casos contra 5 mil 53 casos, respectivamente. Aún falta mucho por hacer.

En 2012, se destinó para tales fines un monto de 25 mil 106 millones de pesos que se aplicó al financiamiento de 28 proyectos pertenecientes a Prevención Focalizada; a Prevención en las Fronteras; Ambientes Favorables para la Reducción de la Vulnerabilidad, la Discriminación y el Estigma; Supervisión y Coordinación de la Asistencia Técnica; Prevenir en Educación; Estrategias Válidas y el uso en el Proyecto por el Fondo Mundial; Diagnóstico Temprano de VIH e Integración de los Servicios de Salud. Con lo anterior, se cierra una cifra acumulada de 177 millones 245 mil 211 pesos destinados al financiamiento de 490 proyectos durante la pasada administración.

Datos de CENSIDA señalaron que durante el 2012 se destinaron recursos federales a través del Anexo 4 del Seguro Popular para la adquisición de 60.8 millones de condones masculinos destinados a la población en mayor riesgo. En adición, a través del Ramo 33 Estatal, se adquirieron otros 12 millones de condones masculinos para estas poblaciones; y mediante el Proyecto del Fondo Mundial se adquirieron 35 millones 235 mil 256 piezas de condones masculinos y 23 mil 160 condones femeninos que se repartieron en las poblaciones clave. Lo anterior implica que con la suma de esfuerzos se adquirieron en 2012 más de 108 millones de condones destinados a estas poblaciones que son las más afectadas por la epidemia de VIH en el país.

Por otra parte, en relación a la minuta que nos ocupa, debe destacarse que los avances médicos señalan que la incidencia de niños recién nacidos con VIH/SIDA debería de ser cero, ya que hoy en día se cuenta con los medios necesarios para evitar la transmisión perinatal.

Por ello se enfatiza que uno de los objetivos de la estrategia de ONUSIDA para el año 2015, es precisamente eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el SIDA. Durante la última década se consiguieron progresos significativos, encontrando que las tasas de infección entre niños, cuyas madres eran seropositivas, descendieron un 26 por ciento entre 2001 a 2009.

Finalmente, es por todo lo anterior, que las comisiones dictaminadoras consideran loable la minuta para establecer en la ley las acciones para la protección materno infantil que entre ellas sean de carácter prioritario la atención a la transmisión de VIH/SIDA y otras infección de transmisión sexual en mujeres embarazadas, a fin de evitar la transmisión perinatal. Por ello, compañeras y compañeros Senadores, pido su voto a favor de la presente minuta, porque con ello estaremos reforzando las acciones y estrategias adecuadas para que todos aquellos que padecen y son portadores de VIH/SIDA, puedan tener acceso a los tratamientos antirretrovirales en el país, así como realizar pruebas de detección de VIH a todas las mujeres embarazadas, brindar consejería y medicamentos antirretrovirales a las mismas que vivan con VIH y de esta forma lograr una transmisión vertical cero.

Es cuanto, señor Presidente.

(Aplausos)

- **El C. Presidente Cervantes Andrade:** Gracias, Senadora Ortiz Domínguez.

Se concede el uso de la palabra al Senador Fernando Enrique Mayans Canabal, del grupo parlamentario del PRD.

- **El C. Senador Fernando Enrique Mayans Canabal:** Compañeras y compañeros Senadores.

Desde esta máxima tribuna, quiero aprovechar esta oportunidad, del Senado de la República para enviarle los mejores deseos de salud, a un paisano, a un gran amigo, a un líder mexicano, al licenciado Andrés Manuel López Obrador.

Sabemos que le va a ir muy bien, que México lo necesita, hombres y mujeres valientes de este país necesitamos que Andrés Manuel López Obrador esté al frente de las luchas democráticas.

Así que, Andrés Manuel, mucho éxito y mucha salud.

Sobre el tema del VIH y la salud perinatal, ya la Senadora Maki, fue muy explícita, sin embargo, les quiero platicar una anécdota para concientizar y que podamos dar este apoyo a este dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y Estudios Legislativos.

En un hospital del sureste, un día llegó una paciente, con un diagnóstico extraño, no queríamos o no se quería aceptar el diagnóstico de sida.

Tenía un cuarto aislado y las enfermeras, las trabajadoras sociales, los médicos, pues no tenían los cuidados, no usaban la bata protectora, cubre bocas, guantes, hasta que haciendo un análisis de fondo, de cuál era la sintomatología, el cuadro clínico que presentaba esta paciente, redacté una noche, una madrugada, de guardia, una cuartilla, basado en la experiencia que tuve de laborar en el Hospital de Infectología de la Raza, y puse que la paciente tenía diagnóstico de VIH/Sida.

Salí de guardia a las siete de la mañana, y al día siguiente, al regresar al hospital, me percaté que la paciente había sido dado de alta. Pregunté por qué, cuáles eran las condiciones de esa paciente, y la información que me dieron era que no, que la paciente había mejorado drásticamente y que había sido egresada del hospital.

Pasó el tiempo y a los siete meses, estando de guardia también, llega una paciente, en trabajo de parto, con sufrimiento fetal, entra la paciente al quirófano de urgencia, se le hace una cesárea, sangre regada por todos lados, y resulta que esa paciente que se le había hecho la cesárea, era la misma paciente que había estado hospitalizada siete meses antes con VIH/SIDA, y no se le había aplicado el tratamiento ni al niño ni a los médicos, ni la enfermera habían tomado las precauciones y los cuidados necesarios para el manejo de la sangre y de una cirugía de estas características.

Eso nos debe hacer conciencia que tenemos que entender que esta enfermedad vive con nosotros, que efectivamente sigue el número cada día ascendiendo más, de padecimientos como éstos. Que tenemos que buscar todas las formas de prevenir, a través de la cultura, de la educación y del uso del condón.

Todavía, al día de hoy, a veces en algunas farmacias llegan las personas y piden: me da usted un condón. Y el despachador se ríe, y dice: es que es un preservativo. Y yo insisto, que los preservativos son aquellos que preservan los alimentos. Hay que llamarles condón y hay que aceptar cuál es la medida y las formas de transmisión de esta grave enfermedad que prevalece el día de hoy con nosotros. Al igual que a las instituciones de Salud, para que existan los esquemas completos de tratamiento; ya que al faltar algunos de los medicamentos, retrocede en la enfermedad y el padecimiento y aunado a esto, obviamente, los altos costos que conllevan la falta de estos medicamentos.

Así que, el evitar este traspaso del virus de la madre al niño, es algo básico y fundamental que tenemos que trabajar en ello.

Y por eso les solicito a todos ustedes apoyar este dictamen para el bien de todos.

Muchas gracias, por su atención.

(Aplausos)

- El C. Presidente Cervantes Andrade: Gracias, Senador Mayans Canabal.

No habiendo más oradores, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado para informar de la votación y ábrase el sistema electrónico de votación, por tres minutos, para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto.

Lunes 2 de diciembre de 2013.

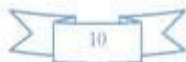
**DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS
LEGISLATIVOS, EL QUE CONTIENE PROYECTO DE DECRETO POR EL
QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD.**

VOTACIÓN

SENADORES EN PRO: 90

A TRAVÉS DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 77

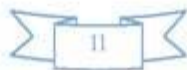
AISPURO TORRES JOSÉ ROSAS
ALBORES GLEASON ROBERTO ARMANDO
ALCALÁ RUIZ BLANCA
ÁLVAREZ GARCÍA IVONNE LILIANA
AMADOR GAXIOLA DANIEL
ARAUJO LARA ANGÉLICA
ÁVILA RUIZ DANIEL GABRIEL
BARRERA TAPIA MARÍA ELENA
BERISTAIN NAVARRETE LUZ MARÍA
BLASQUEZ SALINAS MARCO A.
BÚRQUEZ VALENZUELA FRANCISCO
CALDERÓN HINOJOSA LUISA MARÍA
CASILLAS ROMERO JESÚS
CAVAZOS LERMA MANUEL
CERVANTES ANDRADE RAÚL
CHICO HERRERA MIGUEL ÁNGEL
CORDERO ARROYO ERNESTO
COTA JIMÉNEZ MANUEL HUMBERTO
CUEVAS BARRÓN GABRIELA
DÁVILA FERNÁNDEZ ADRIANA
DELGADO CARRILLO MARIO
DÍAZ LIZAMA ROSA ADRIANA
DOMÍNGUEZ SERVIÉN FRANCISCO
ESCUDERO MORALES PABLO
FLORES RAMÍREZ JUAN GERARDO
FLORES SÁNCHEZ MARGARITA
GALINDO MATÍAS NORMA ALICIA
GAMBOA PATRÓN EMILIO
GÁNDARA CAMOU ERNESTO
GARCÍA CABEZA DE VACA FRANCISCO
GARZA GALVÁN SILVIA GUADALUPE
GÓMEZ DEL CAMPO GURZA MARIANA
GONZÁLEZ CANTO FÉLIX
GONZÁLEZ CUEVAS ISAÍAS
GRACIA GUZMÁN RAÚL
GUERRA CASTILLO MARCELA
HERMOSILLO Y CELADA VÍCTOR
HERNÁNDEZ DERAS ISMAEL



HERNÁNDEZ LECONA LISBETH
HERRERA ALE JUANA LETICIA
HERRERA ANZALDO ANA LILIA
HERRERA ÁVILA FERNANDO
TRIZAR LÓPEZ AARÓN
LARIOS CÓRDOVA HÉCTOR
LÓPEZ BRITO FRANCISCO S
LOZANO ALARCÓN JAVIER
MARTÍNEZ GARCÍA PATRICIO
MAYANS CANABAL FERNANDO E.
MELGAR BRAVO LUIS ARMANDO
MENDOZA DÍAZ SONIA
MERODIO REZA LILIA GUADALUPE
MONREAL ÁVILA DAVID
MORÓN OROZCO RAÚL
NEYRA CHÁVEZ ARMANDO
ORIHUELA BÁRCENAS JOSÉ ASCENCIÓN
ORTIZ DOMÍNGUEZ MAKI ESTHER
ORTIZ GONZÁLEZ GRACIELA
PALAFOX GUTIÉRREZ MARTHA
PAVLOVICH ARELLANO CLAUDIA
PEDROZA GAITÁN CÉSAR OCTAVIO
PENCHYNA GRUB DAVID
PÉREZ MAGAÑA EVIEL
PINEDA GOCHI MA. DEL ROCÍO
POZOS LANZ RAÚL AARÓN
PRECIADO RODRÍGUEZ JORGE LUIS
ROMERO CELIS MELY
ROMERO DESCHAMPS CARLOS
ROMERO HICKS JUAN CARLOS
ROMERO LAINAS ADOLFO
ROMO MEDINA MIGUEL
RUFFO APPEL ERNESTO
SALDAÑA PÉREZ LUCERO
SALINAS SADA NINFA
SÁNCHEZ GARCÍA GERARDO
SÁNCHEZ JIMÉNEZ LUIS
TELLO CRISTERNA ALEJANDRO
YUNES LANDA HÉCTOR

FUERA DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 13

BARROSO AGRAMONT RICARDO
BURGOS GARCÍA ENRIQUE
CAMACHO SOLÍS MANUEL
DE LA PEÑA GÓMEZ ANGÉLICA
DEMEDICIS HIDALGO FIDEL
GÓMEZ GONZÁLEZ ARELY
JUÁREZ CISNEROS RENÉ
LAVALLE MAURY JORGE LUIS
MARTÍNEZ MARTÍNEZ JOSÉ MARÍA
MAYANS CANABAL HUMBERTO
MENDOZA MENDOZA IRIS VIANEY
PEDRAZA CHÁVEZ ISIDRO
RÍOS PITER ARMANDO



SENADORES EN CONTRA: 0

SENADORES EN ABSTENCIÓN: 0

SENADORES EN COMISION OFICIAL: 0



- **La C. Secretaria Merodio Reza:** Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico de votación, se emitieron 90 votos a favor y cero en contra.

- **El C. Presidente Cervantes Andrade:** En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular el Decreto por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

Se remite al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud.

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

ENRIQUE PEÑA NIETO, 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 I BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona una fracción I Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61.- ...

...

I. ...

I Bis. La atención de la transmisión del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;

II. a V. ...

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las erogaciones que en su caso, deban realizar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus ámbitos de competencia, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente decreto, deberán cubrirse en función de sus respectivas disponibilidades presupuestarias.

México, D.F., a 3 de diciembre de 2013.- Dip. **Ricardo Anaya Cortes**, Presidente.- Sen. **Raúl Cervantes Andrade**, Presidente.- Dip. **Fernando Bribiesca Sahagun**, Secretario.- Sen. **Rosa Adriana Díaz Lizama**, Secretaria.- 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 diez de enero de dos mil catorce.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.