



DECRETO por el que se adiciona un artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de mayo de 2016

PROCESO LEGISLATIVO	
01	23-09-2014 Cámara de Senadores. INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se adicionan a la Ley General de Salud los Artículos 53 bis y 83 bis, para establecer una estrategia digital nacional que acelere la inserción de México en la sociedad de la información y del conocimiento. Presentada por la Senadora María Cristina Díaz Salazar (PRI) Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 23 de septiembre de 2014.
02	18-09-2015 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 bis a la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 77 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 23 de abril de 2015. Discusión y votación, 18 de septiembre de 2015.
03	24-09-2015 Cámara de Diputados. MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud. Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 24 de septiembre de 2015.
04	31-03-2016 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 419 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 31 de marzo de 2016. Discusión y votación 31 de marzo de 2016.
05	10-05-2016 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se adiciona un artículo 53 Bis a la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de mayo de 2016.

23-09-2014

Cámara de Senadores.

INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se adicionan a la Ley General de Salud los Artículos 53 bis y 83 bis, para establecer una estrategia digital nacional que acelere la inserción de México en la sociedad de la información y del conocimiento.

Presentada por la Senadora María Cristina Díaz Salazar (PRI)

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

Diario de los Debates, 23 de septiembre de 2014.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN A LA LEY GENERAL DE SALUD LOS ARTÍCULOS 53 BIS Y 83 BIS, PARA ESTABLECER UNA ESTRATEGIA DIGITAL NACIONAL QUE ACELERE LA INSERCIÓN DE MÉXICO EN LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO

(Presentada por la C. Senadora María Cristina Díaz Salazar, del grupo parlamentario del PRI)

“La que suscribe, **María Cristina Díaz Salazar**, Senadora de la República, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXII Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 8 numeral 1; 164 numeral 1; 169 y 172 numerales 1 y 2 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta Asamblea la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN A LA LEY GENERAL DE SALUD LOS ARTÍCULOS 53 BIS Y 83 BIS, EN RELACIÓN A ESTABLECER UNA ESTRATEGIA DIGITAL NACIONAL QUE ACELERE LA INSERCIÓN DE MÉXICO EN LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y DEL CONOCIMIENTO**, de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

El derecho a la salud está garantizado por el artículo 4º. Constitucional, y es parte de los derechos sociales considerados tanto en la Ley General de Desarrollo Social, como en la propia Ley General de Salud. El artículo 1º. Constitucional le da al Estado mexicano la responsabilidad de garantizar este derecho con el fin de diseñar políticas, programas y acciones para que la población tenga acceso efectivo a su cumplimiento.

El Sistema de Salud en nuestro país ha transitado por varias reformas significativas, siendo la más reciente la creación del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

No obstante esto los resultados en mejorar la salud dando cobertura y calidad en la atención no ha sido posible tomando en cuenta que en las últimas décadas han presentado fuertes cambios demográficos y epidemiológicos que han afectado la salud de los mexicanos, por un lado el proceso de envejecimiento de la población, el sedentarismo, una mala nutrición y otros desafíos que nos han llevado al predominio de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles, como los padecimientos cardiovasculares, diabetes, sobre peso y obesidad y tumores malignos principalmente. No obstante las enfermedades transmisibles no han desaparecido como son las diarreas o enfermedades respiratorias que se encuentran en la población más desprotegidas en situación de pobreza.

El Sector Salud requiere una transformación que permita generar más y mejor salud con los recursos que dispone mejorando la respuesta hacia los individuos y en general para garantizar la equidad y la calidad en sus servicios, esto se podrá lograr como lo expresa la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria de Salud con la visión de esta administración:

“Un Sistema Nacional de Salud Universal equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través del fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria y la intersectorialidad; de la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; la generación y gestión de recursos adecuados; la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad”.

Dentro de las acciones más importantes necesarias para mejorar la calidad de la atención ampliando igualmente la cobertura en salud es fundamental ampliar el tipo de información que la Secretaría de Salud capta, como es la información estadística, siendo actualmente necesario contar con la información personalizada buscando establecer la personalidad única en salud, como lo refiere el programa para un gobierno cercano y moderno 2013-2018, en el cual se busca la modernización y eficiencia en la operación de los procesos internos, creando bases sólidas de conocimiento y habilidades, innovación y aprovechamiento de tecnologías emergentes que puedan ser utilizadas para la creación de herramientas que sirvan a la población para su identificación en documentos como la implementación del certificado electrónico de nacimiento, la catilla electrónica de vacunación, el expediente clínico electrónico, integrando una información biométrica de pacientes; permitiendo identificar a la población que cuenta con algún seguro público, privado o social de salud, teniendo así la certeza de que esa identificación corresponde a una sola persona, evitando duplicidad en la prestación de los servicios de salud.

Actualmente la Ley General de Salud, no considera la utilización de registros biométricos para efecto de identificación de pacientes o asegurados, esto permite irregularidades para recibir atención a la salud en las instituciones públicas.

Lo anterior, apoyará a evitar duplicidades y que las instituciones eroguen grandes cantidades para efectos de credencialización. Aunado a esto se podrá contar con información, a fin de incluirla en el Registro Nacional de Población y apoyando en la interoperabilidad entre las dependencias de la Administración Pública Federal, Estatal y municipal, generando ahorros en los tres niveles de gobierno en todos los sectores.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO.

Único: Se adicionan a la Ley General de Salud los artículos 53BIS y 83BIS, en relación a establecer una estrategia digital nacional que acelere la inserción de México en la sociedad de la información y del conocimiento.

Artículo 53 BIS.- Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de asegurados y usuarios podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

Artículo 83 BIS.- Quienes ejerzan las actividades señaladas en el artículo anterior, deberán contar con la firma electrónica avanzada.

La Secretaría de Salud y las Entidades Federativas en sus respectivos ámbitos de competencia determinarán el uso de firma electrónica avanzada en la prestación de servicios de salud.

TRANSITORIO

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

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Senadores, el día 23 de septiembre de 2014.

Sen. **Cristina Díaz Salazar**".

18-09-2015

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 bis a la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 77 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates, 23 de abril de 2015.

Discusión y votación, 18 de septiembre de 2015.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 53 BIS A 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 Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan los artículos 53bis y 83 bis, en relación a establecer una estrategia digital nacional que acelere la inserción de México en la sociedad de la información y del conocimiento.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, fracción I; 136; 137, numeral 2; 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

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 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 proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 23 de septiembre de 2014, la Senadora María Cristina Díaz Salazar, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXII Legislatura, presentó Iniciativa que contiene proyecto de decreto por el que se adicionan los artículos 53bis y 83 bis, en relación a establecer una estrategia digital nacional que acelere la inserción de México en la sociedad de la información y del conocimiento.

2. Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Senadores, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La Senadora proponente plantea una propuesta que adiciona los artículos 53 Bis y 83 Bis a la Ley General de Salud, con la intención de que los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de asegurados y usuarios, puedan implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica, por lo que deberán contar con la firma electrónica avanzada.

De la misma manera, propone que la Secretaría de Salud y las Entidades Federativas en sus respectivos ámbitos de competencia determinen el uso de firma electrónica avanzada en la prestación de servicios de salud.

LEY GENERAL DE SALUD VIGENTE, 2015	PROPUESTA DE INICIATIVA
CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.	CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD. Artículo 53BIS.- Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de asegurados y usuarios podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.
NO EXISTE	Artículo 83BIS.- Quienes ejerzan las actividades señaladas en el artículo anterior, deberán contar con la firma electrónica avanzada.
NO EXISTE	La Secretaría de Salud y las Entidades Federativas en sus respectivos ámbitos de competencia determinarán el uso de firma electrónica avanzada en la prestación de servicios de salud.

III. CONSIDERACIONES

A. Las Comisiones Unidas dictaminadoras de Salud y de Estudios Legislativos, hacen referencia al derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos acorde con el párrafo cuarto del artículo 4° de nuestro máximo ordenamiento legal, el cual a su vez faculta, a través de la fracción XVI del artículo 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido para tratar el tema de salud en México.

B. Nuestro país atraviesa por una compleja agenda en materia de salud pública, toda vez que aún en muchas regiones padecemos enfermedades y carencias asociadas al subdesarrollo, además del reto de reducir los todavía elevados índices de mortalidad materno-infantil; y por otro lado, enfrentamos un crecimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la obesidad, las cardiopatías y la diabetes, que hoy dominan el perfil epidemiológico de México.

C. Han existido fuertes cambios demográficos y epidemiológicos que han afectado la salud de los mexicanos, por un lado el proceso de envejecimiento de la población, el sedentarismo, una mala nutrición y otros desafíos que nos han llevado al predominio de enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles.

D. Las Comisiones dictaminadoras coinciden en que el Sector Salud requiere una transformación que permita generar más y mejor salud con los recursos que dispone mejorando la respuesta hacia los individuos y en general para garantizar la equidad y la calidad en sus servicios.

E. Dentro de las acciones más importantes necesarias para mejorar la calidad de la atención ampliando igualmente la cobertura en salud, es fundamental ampliar el tipo de información que la Secretaría de Salud capta, como es la información estadística, siendo actualmente necesario contar con la información personalizada buscando establecer la personalidad única en salud, como lo refiere el programa para un gobierno cercano y moderno 2013-2018, en el cual se busca la modernización y eficiencia en la operación de los procesos internos, creando bases sólidas de conocimiento y habilidades, innovación y aprovechamiento de

tecnologías emergentes que puedan ser utilizadas para la creación de herramientas que sirvan a la población para su identificación en documentos, teniendo así la certeza de que esa identificación corresponde a una sola persona, evitando duplicidad en la prestación de los servicios de salud.

F. La Biometría tiene una gran relevancia, está entendida como el estudio de métodos automáticos para el reconocimiento único de humanos basado en uno o más rasgos conductuales o rasgos físicos intrínsecos.

En las tecnologías de la información, es la aplicación de técnicas matemáticas y estadísticas sobre los rasgos físicos o de conducta de un individuo, para su autenticación, es decir, “verificar” su identidad.

Las huellas dactilares, la retina, el iris, los patrones faciales, de venas de la mano o la geometría de la palma de la mano, representan ejemplos de características físicas (estáticas), mientras que entre los ejemplos de características del comportamiento se incluye la firma, el paso y el tecleo (dinámicas).

Al tenor se señala que hoy en día la Ley General de Salud, no considera la utilización de registros biométricos para efecto de identificación de pacientes o asegurados, esto permite irregularidades para recibir atención a la salud en las instituciones públicas.

Es por ello que con esta reforma se evitarán duplicidades y que las instituciones eroguen grandes cantidades para efectos de credencialización. Aunado a esto se podrá contar con información, a fin de incluirla en el Registro Nacional de Población y apoyado en la interoperabilidad entre las dependencias de la Administración Pública Federal, Estatal y municipal, y con ello generar ahorros en los tres niveles de gobierno en todos los sectores.

G. Después de un análisis sobre el tema estas Comisiones Dictaminadoras están de acuerdo con la propuesta de iniciativa, sin embargo, realizan cambios, al tenor de los siguientes argumentos:

1.- En cuanto a la adición que propone la legisladora, del artículo 53 Bis a la Ley General de Salud, se considera que la misma resulta viable; toda vez que el objetivo consiste en implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica para reconocer a los asegurados y derechohabientes, es concordante con el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, el cual contempla en su estrategia 5.2, el contribuir a la convergencia de los sistemas y a la portabilidad de coberturas en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud mediante la utilización de Tecnologías de la Información y Comunicación, y cuyas líneas de acción 5.2, 5.2.3 y 5.3.4, establecen: impulsar la convergencia de los sistemas y la portabilidad de coberturas en los servicios de salud **mediante la utilización de tecnologías de la información y comunicación, fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro electrónico para la Salud**, en el Sistema Nacional de Salud, implementar el Certificado electrónico de Nacimiento, la Cartilla Electrónica de Vacunación y el Expediente Clínico Electrónico, e **integrar información biométrica de pacientes.**

Por ende, se realiza un cambio que se lee en la tabla anexa más adelante.

2.- Por lo que hace la adición del artículo 83 Bis, a la Ley General de Salud, se estima inviable la propuesta, en razón de que la Ley General de Salud no es el ordenamiento idóneo para regular el uso de la firma electrónica avanzada, la cual se rige por lo dispuesto por la Ley de Firma Electrónica Avanzada emitida por el Congreso de la Unión y las correlativas de las entidades federativas.

A continuación se define la propuesta de modificación por las dictaminadoras:

LEY GENERAL DE SALUD VIGENTE	PROPUESTA DE INICIATIVA	PROPUESTA DE INICIATIVA CON CAMBIOS
<p>CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.</p> <p>NO EXISTE</p> <p>NO EXISTE</p>	<p>CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.</p> <p>Artículo 53BIS.- Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de asegurados y usuarios podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.</p> <p>Artículo 83BIS.- Quienes ejerzan las actividades señaladas en el artículo anterior, deberán contar con la firma electrónica avanzada.</p> <p>La Secretaría de Salud y las Entidades Federativas en sus respectivos ámbitos de competencia determinarán el uso de firma electrónica avanzada en la prestación de servicios de salud.</p>	<p>CAPITULO IV USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD.</p> <p>Artículo 53BIS.- Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.</p> <p>INVIABLE</p>

Por lo antes expresado, las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 Y 212 del Reglamento del Senado, someten a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO.

Único: Se adiciona el artículo 53 BIS a la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 53 BIS.- Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

TRANSITORIO

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

COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS.

El dictamen está a su disposición en el monitor de sus escaños para su conocimiento. En consecuencia, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se omite su lectura.

COMISIÓN DE SALUD
COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS.

18-09-2015

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 bis a la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 77 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates, 23 de abril de 2015.

Discusión y votación, 18 de septiembre de 2015.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 53 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. 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 omite la lectura del dictamen, señor Presidente.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, señora Secretaria. 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 ha recibido de la Senadora Maki Ortiz Domínguez, por escrito, la fundamentación a la que se refiere el artículo 196 del Reglamento. Insértese, en sus términos, en el Diario de los Debates.

La Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez: Intervención. Con el permiso de la Presidencia.

Con su venia Señor Presidente

Compañeras y compañeros Senadores

Hoy en día, para mejorar la calidad de la atención, **es fundamental ampliar el tipo de información que la Secretaría de Salud capta, como es la información estadística**, siendo actualmente necesario contar con la información personalizada en aras de establecer la personalidad única en salud.

Las Tecnologías de Información y Comunicación se hacen presentes dentro de la salud de una manera importante, cabe señalar que la práctica clínica gira alrededor de datos, información y conocimiento.

Por ello el desarrollo de infraestructura en comunicación permite el flujo de información entre todas las partes que integran un sistema de salud lo cual repercute que pueda ser más eficiente, mejorando la calidad de los servicios por una parte y por otra facilitando la gestión al ciudadano.

Cabe señalar que el actual programa para un gobierno cercano y moderno 2013-2018, **busca la modernización y eficiencia en la operación de los procesos internos, creando bases sólidas de conocimiento y habilidades, innovación y aprovechamiento de tecnologías emergentes.**

En su estrategia 5.2, plasma contribuir a la **convergencia de los sistemas y a la portabilidad de coberturas en los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud** mediante la utilización de Tecnologías de la Información y Comunicación, y así:

- **Fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro electrónico para la Salud,**

- Implementar el Certificado electrónico de Nacimiento, la Cartilla Electrónica de Vacunación y el Expediente Clínico Electrónico, e

- **Integrar información biométrica de pacientes.**

Al tenor de lo anterior se debe destacar la Biometría **entendida como el estudio de métodos automáticos para el reconocimiento único de humanos basado en uno o más rasgos conductuales o rasgos físicos intrínsecos**, es decir **se traduce en “verificar” la identidad.**

De tal manera que las huellas dactilares, la retina, el iris, los patrones faciales, de venas de la mano o la geometría de la palma de la mano, representan ejemplos de características físicas estáticas, importantes para el reconocimiento de pacientes en nuestro sistema de salud.

Por ello el objetivo de esta reforma consiste precisamente en implementar registros biométricos y otros medios para reconocer a los pacientes.

Con lo cual estas comisiones dictaminadoras coinciden en que la propuesta no sólo evitará duplicidades y que las instituciones eroguen grandes cantidades para efectos de credencialización, sino que generará ahorros significativos en los tres niveles de gobierno en todos los sectores, anteponiendo el poder elevar la eficacia de los servicios de atención médica, al identificar con un rasgo del paciente de manera inmediata todos sus antecedentes médicos.

Es por lo anterior compañeras y compañeros senadores que pido su voto a favor en el sentido que se presenta el dictamen, con la finalidad de aprovechar las herramientas que nos brindan los avances tecnológicos y facilitar los medios a los profesionales de la salud, para una adecuada atención de los pacientes.

Es cuanto señor presidente.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, Senadora Ortiz Domínguez.

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

El Senador Fernando Enrique Mayans Canabal: Con su permiso, señor Presidente. Compañeras y compañeros Senadores:

El día de hoy quiero manifestar mi apoyo al presente dictamen en materia de información y datos del sector salud, y hacer del conocimiento de todos ustedes y del pueblo de México que la biometría, como estudio automático para el reconocimiento único de humanos, es fundamental para el beneficio de los pacientes en nuestro país.

Actualmente nos hemos dado cuenta que en menos de 15 años las tecnologías han rebasado la realidad, pero gracias a ello se han obtenido formas de continuar desarrollando sistemas en diversos ámbitos, tanto en el sector público como el privado.

Por lo que respecta al sector público, es menester de todos los gobiernos actualizar su administración de acuerdo con innovación, lo que no sólo conlleva a ahorros, sino eficiencia y, en el mejor de los casos, transparencia en las acciones del poder público.

Por ello, lo que hoy estamos votando implica no sólo la implementación de estas tecnologías al sector salud, que tanto lo necesita, sino una forma de reconocimiento de los pacientes que sintetiza muchos procedimientos y trámites que pueden poner en peligro a los mismos.

Asimismo, la implementación de registros biométricos, auxiliar a la correcta implementación de los expedientes electrónicos, que a la fecha no se ha podido lograr, y que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, este tipo de sistemas y tecnologías de la información para atención de salud se han vuelto cruciales para prestar una asistencia de buena calidad y eficaz en función de costos.

Quiero finalizar felicitando a la Senadora proponente porque esta iniciativa implica, además, una excelente inversión en el Sistema Nacional de Salud, que deberá mejorar el funcionamiento entre sus instituciones, pero sobre todo deberá garantizar una mejor gestión de los servicios de salud y la prestación de asistencia al crear un ambiente que propicie el mejoramiento del acceso que reforzará la base de conocimientos, necesaria para la toma de decisiones clínica y administrativa.

Es cuanto, señor Presidente.

Gracias.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, Senador Mayans Canabal.

Tiene el uso de la palabra, desde su escaño, la Senadora Cristina Díaz Salazar, del grupo parlamentario del PRI, para hablar a favor del dictamen.

La Senadora María Cristina Díaz Salazar: (Desde su escaño) Gracias, señor Presidente. Quiero agradecer el respaldo de la Mesa Directiva de la Comisión de Salud, desde luego agradezco la atención del Senador Mayans Canabal, y de todos mis compañeros, porque dentro de las acciones más importantes, necesarias para mejorar la calidad de la atención, ampliando igualmente la cobertura en salud, que es fundamental ampliar el tipo de información que la Secretaría de Salud capta, como es la información estadística, siendo actualmente necesario contar con la información personalizada buscando establecer la personalidad única en salud, como lo refiere el Programa Para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018.

En el cual se busca la modernización y eficiencia en la operación de los procesos internos, creando bases sólidas de conocimiento y habilidades, innovación y aprovechamiento de las tecnologías emergentes que pueden ser utilizadas para la creación de herramientas que sirvan a la población para su identificación en documentos, teniendo así la certeza de que esa identificación corresponde a una sola persona, evitando, en todo momento, la duplicidad en la prestación de los servicios de salud.

Es por ello que esta reforma va a evitar duplicidades y que las instituciones eroguen grandes cantidades para efectos de credencialización.

Aunado a esto se podrá contar con información, a fin de incluirla en el Registro Nacional de Población, y apoyando la interoperabilidad entre las dependencias de la Administración Pública Federal, estatal y municipal, y, con ello generar en el futuro ahorros en los tres niveles de gobierno en todos los sectores.

Impulsar la convergencia de los sistemas y la portabilidad de coberturas en los servicios de salud, mediante la utilización de tecnologías de la información y comunicación, fomentar la adopción y uso de sistemas de información de registros electrónicos para la salud en el Sistema Nacional de Salud, implementando el Certificado Electrónico de Nacimiento, la Cartilla Electrónica de Vacunación y el Expediente Clínico Electrónico e integrar la información biométrica de pacientes.

Por todo esto, pido a esta Asamblea el respaldo a este dictamen que presentó la Senadora Maki Ortiz.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, Senadora Díaz Salazar.

En virtud de que no hay más oradores registrados ni artículos reservados, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento para informar de la votación, ábrase el sistema electrónico de votación por tres minutos para recoger la votación nominal en lo general y en lo particular del proyecto de Decreto.

Informo a la Asamblea de que tendremos dos votaciones nominales más, y una votación económica.

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron 77 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, señora Secretaria. Queda aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud. **Se remite a la Cámara de Diputados para los efectos del artículo 72 constitucional.**

24-09-2015

Cámara de Diputados.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Se turnó a la Comisión de Salud.

Diario de los Debates, 24 de septiembre de 2015.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 53 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD

El Secretario diputado Ramón Bañales Arambula: «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 adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Atentamente

México, DF, a 18 de septiembre de 2015.— Senador José Rosas Aispuro Torres (rúbrica), vicepresidente.»

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

Proyecto de Decreto

Por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Artículo Único. Se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 53 Bis. Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

Transitorio

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

Salón de sesiones de la Honorable Cámara de Senadores. México, DF, a 18 de septiembre de 2015.— Senador José Rosas Aispuro Torres (rúbrica), vicepresidente; senadora María Elena Barrera Tapia (rúbrica), secretaria.»

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Tórnese a la Comisión de Salud, para dictamen.

31-03-2016

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 419 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 31 de marzo de 2016.

Discusión y votación 31 de marzo de 2016.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 53 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82 numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I y 158, numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, somete a consideración de ésta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA

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

I. 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.

II. En el apartado “CONTENIDO”, se exponen los objetivos y se hace una descripción de la minuta en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

III. 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.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el 23 de septiembre de 2014, en la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se dio cuenta al Pleno de la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 53 Bis y 83 Bis, de la Ley General de Salud presentada por la senadora María Cristina Díaz Salazar, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

2. Con esa misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos para efectos de su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

3. El 13 de noviembre de 2014 la Mesa Directiva emitió excitativa para que las Comisiones de Salud y de Estudios Legislativos presenten el dictamen correspondiente.

4. El 20 de enero de 2015, las Comisiones de Salud y de Estudios Legislativos solicitaron a la Mesa Directiva prórroga para presentar el dictamen correspondiente.

5. Con fecha 27 de enero de 2015 la Mesa Directiva autorizó la prórroga hasta por la mitad del plazo que marca el párrafo I del artículo 212 del Reglamento del Senado, como lo permite el párrafo 3 del mismo artículo, para la elaboración del dictamen.

6. Con fecha 23 de abril de 2015 el dictamen presentado por las Comisiones de Salud y de Estudios Legislativos aprobado previamente el 22 de abril quedó de primera lectura.

7. El 18 de septiembre de 2015, el dictamen fue sometido a discusión en el Pleno de la Cámara de Senadores, que lo aprobó en votación nominal y se remitió a la Cámara de Diputados para efectos del artículo 72 Constitucional.

8. El 24 de septiembre de 2015, mediante oficio No. DGPL-63-II-1-0042, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados de la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, turnó la Minuta con proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud para dictamen a esta Comisión de Salud, con número de expediente **223/LXIII**.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

De acuerdo con la Minuta, la Senadora proponente plantea adicionar los artículos 53 Bis y 83 Bis a la Ley General de Salud, con la intención de que los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de asegurados y usuarios, puedan implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica, por lo que deberán contar con la firma electrónica avanzada.

De la misma manera, propone que la Secretaría de Salud y las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia determinen el uso de firma electrónica avanzada en la prestación de servicios de salud.

III. CONSIDERACIONES

1. La minuta materia del presente dictamen propone que los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

2. Ésta dictaminadora, ha analizado a fondo la Iniciativa de la senadora promovente, así como el estudio realizado por la colegisladora; y hace suya la propuesta sobre los requerimientos del sector salud, en específico una transformación que genere salud, mejorando así los servicios a los usuarios y derechohabientes.

3. La materia de este dictamen es la aplicación de tecnologías de la información al sector salud. Al respecto es preciso señalar que existe una Estrategia Digital Nacional. El 10 de junio de 2013, el titular del poder Ejecutivo Federal, promulgó el Decreto de Reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en Materia de Telecomunicaciones y Competencia Económica.

4. Las reformas y adiciones a la Ley General de Salud presentada por la senadora María Cristina Díaz Salazar son viables en el marco de la Estrategia Digital Nacional, coordinada desde la Presidencia de la República, misma que pretende, entre sus objetivos, un gobierno más cercano a la gente, abierto y eficaz; así como asegurar el derecho de acceso a las telecomunicaciones a la población.

5. La Estrategia Digital Nacional articula las políticas públicas tendientes a fomentar la adopción y el desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC). Dicha estrategia es una prioridad nacional dados los efectos económicos y sociales positivos derivados de la digitalización. A partir de su objetivo general la Estrategia, como instrumento de política pública, se integra de cinco objetivos ligados a las metas nacionales planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

6. Existe congruencia entre los propósitos de la Minuta y los cinco objetivos de la Estrategia Digital Nacional que destaca, primero, la Transformación Gubernamental que debe permitir la construcción de una nueva relación entre la sociedad y el gobierno, centrada en la experiencia del ciudadano como usuario de servicios públicos, mediante la adopción del uso de las TIC en el Gobierno de la República.

De ahí la necesidad de dotar a los prestadores de los servicios de salud de las atribuciones que les permitan implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica de usuarios y derechohabientes según corresponda a sus particularidades.

7. Además, la reforma que se pretende realizar es acorde con la Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico** publicada en el Diario Oficial de la Federación el **15 de octubre de 2012**, en la que se define el Expediente Clínico como un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir, en su caso datos acerca del bienestar físico, mental.

8. Finalmente, coincidimos con el sentido de la legisladora y estimamos conveniente aprobar en sus términos la Minuta, toda vez que la reforma cuenta con un marco normativo en el que se fundamenta su viabilidad y congruencia y no contraviene ni duplica ninguna disposición del orden jurídico que rige al sector salud y su aprobación permite dar cumplimiento a mandatos constitucionales y/o legales que no se han regulado.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta dictaminadora ratifica el sentido de la minuta enviada por el Senado, por lo que para efectos de lo dispuesto en el apartado A del artículo 72 de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 53 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Único. Se adiciona un artículo 53 Bis de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 53 Bis. Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

Transitorio

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 9 días del mes de marzo de 2016.

La Comisión de Salud, diputados: Elías Octavio Íñiguez Mejía (rúbrica), presidente; Sylvana Beltrones Sánchez (rúbrica), Marco Antonio García Ayala (rúbrica), Rosalina Mazari Espín (rúbrica), María Verónica Muñoz Parra (rúbrica), Pedro Luis Noble Monterrubio (rúbrica), Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa (rúbrica), Eva Florinda Cruz Molina (rúbrica), José Guadalupe Hernández Alcalá (rúbrica), Araceli Madrigal Sánchez (rúbrica), Mariana Trejo Flores (rúbrica), Rosa Alba Ramírez Nachis (rúbrica), Melissa Torres Sandoval (rúbrica), Rosa Alicia Álvarez Piñones (rúbrica), Jesús Antonio López Rodríguez (rúbrica), secretarios; Xitlalic Ceja García (rúbrica), Román Francisco Cortés Lugo (rúbrica), Rocío Díaz Montoya (rúbrica), Pablo Elizondo García (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), Roberto Guzmán Jacobo (rúbrica), Genoveva Huerta Villegas (rúbrica), Víctor Ernesto Ibarra Montoya (rúbrica), Alberto Martínez Urincho (rúbrica), Evelyn Parra Álvarez (rúbrica), Carmen Salinas Lozano (rúbrica), Karina Sánchez Ruiz (rúbrica), José Refugio Sandoval Rodríguez (rúbrica), Adriana Terrazas Porras, Wendolín Toledo Aceves (rúbrica), Yahleel Abdala Carmona (rúbrica).»

31-03-2016

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 419 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 31 de marzo de 2016.

Discusión y votación 31 de marzo de 2016.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 53 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: El siguiente punto del orden del día es la discusión de 3 dictámenes de la Comisión de Salud. El primero, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. **El segundo con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.** Y el tercero, con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción II Bis del artículo 64 de la Ley General de Salud en materia de bancos de leche.

Se informa a la asamblea que la fundamentación de los tres dictámenes se hará en un solo acto, así como el posicionamiento de los grupos parlamentarios al respecto. Tiene ahora la palabra por cinco minutos el diputado Jesús Antonio López Rodríguez, para fundamentar los dictámenes de conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados.

El diputado Jesús Antonio López Rodríguez: Con la venia del Presidente. Compañeros y compañeras diputadas. La Comisión de Salud presenta este día tres dictámenes para su discusión y aprobación.

Se trata de modificaciones a diversos artículos de la Ley General de Salud relativos a Guías de Práctica Clínica, aplicación de Tecnologías de la Información al Sector Salud y Bancos de Leche.

En lo que respecta a la primera modificación, ésta busca que los prestadores de servicio de salud se apoyen en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas, que para tal efecto emite la Secretaría de Salud.

De acuerdo con la Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud, éstas se definen como documentos técnicos desarrollados de forma sistemática, con el fin de ayudar al profesional de la salud y al paciente a tomar decisiones adecuadas en circunstancias clínicas específicas.

Estas guías serán una nueva herramienta de consulta para los profesionales de la salud, que les permitirá disponer de información de calidad, de fácil interpretación y aplicación para mejorar la toma de decisiones y el cuidado de la salud.

La importancia de las Guías de Práctica Clínica ha llevado a su estructuración de acuerdo con metodologías estrictas que pretenden hacer las pertinentes, trascendentes y eficaces.

La segunda reforma permitirá a los prestadores de servicio de salud, usar las nuevas tecnologías para implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica para efectos de identificación de los pacientes, incluyendo a derechohabientes de organismos de seguridad social.

Así, esta reforma fortalecerá la Estrategia Digital Nacional que articula las políticas públicas tendientes a fomentar la adopción y el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, lo cual es una prioridad nacional por los efectos económicos y sociales derivados de la digitalización.

Esta digitalización, de igual forma permitirá mejorar la información de los expedientes clínicos y por consiguiente los servicios de salud que se brindan a los usuarios y derechohabientes.

En lo que respecta a la tercera modificación a la ley que hoy votaremos, se propone fomentar la creación de bancos de leche humana en cada entidad federativa del país. Con esta reforma estaremos promoviendo la alimentación exclusiva con leche materna a todos los bebés prematuros y hospitalizados, y en el mediano plazo esperamos contribuir a la disminución de la morbilidad neonatal y que es, de acuerdo al documento, un modelo de cooperación internacional de la Organización Panamericana de la Salud.

Los bancos de leche humana tienen un impacto positivo en el desarrollo de los bebés prematuros y repercuten en el mayor crecimiento y mejor desarrollo de los recién nacidos. Esto significa que la lactancia materna beneficia tanto a la madre al reducir la incidencia de cáncer de mama como al bebé, al disminuir el riesgo de enfermedades virales, diabetes, obesidad, complicaciones cognitivas, entre otras.

Por estas razones, compañeras y compañeros, es que la Comisión de Salud solicita su voto a favor de estos tres dictámenes, toda vez que con estas modificaciones a la Ley General de Salud estaremos dando un paso adelante para ofrecer mayor protección a la salud de la población. Es cuanto, diputado presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputado López.

Están a discusión en lo general y en lo particular. De conformidad con nuestro Reglamento, ya se han registrado para fijar la posición de sus respectivos grupos parlamentarios diputadas y diputados. En consecuencia, tiene la palabra la diputada Melissa Torres Sandoval, del Grupo Parlamentario de Encuentro Social, hasta por tres minutos.

La diputada Melissa Torres Sandoval: Con su permiso, diputado presidente. Compañeras y compañeros diputados. De acuerdo con los indicadores de salud del Inegi, en 1994 la cantidad promedio de consultas por médico al año era de mil 508 y para 2012 esta cifra alcanzó las mil 572 consultas por médico.

Sin embargo hay entidades como Guerrero e Hidalgo, en que los médicos atienden más de dos mil consultas. Esto, aun cuando el Estado ha hecho esfuerzos importantes para incrementar el número de doctores en el sector público, llegando prácticamente a duplicar en los últimos 18 años.

En efecto, el número de médicos ha pasado de 112 mil 383 en 1994, a 214 mil 191 en 2012. Siendo así la situación, el Grupo Parlamentario del Partido Encuentro Social votará a favor de toda iniciativa que cree las condiciones necesarias para otorgar una atención médica ágil, eficiente y segura. En este sentido la reforma al artículo 32 y la adición del artículo 53 Bis de la Ley General de Salud, apuntan hacia esa dirección.

Por un lado la reforma al artículo 32 da la posibilidad a los médicos para que atiendan a la población, teniendo como marco de referencia las 763 guías de práctica clínica con las que actualmente se disponen. Dichas guías son una herramienta muy útil tanto para los médicos como para los pacientes, ya que condensan la mejor evidencia empírica y científica disponible para diagnosticar y tratar enfermedades, avanzando hacia la estandarización de la práctica médica.

Por su parte la incorporación del artículo 53 Bis permite a los médicos, para la identificación de los pacientes, la utilización de registros biomédicos como por ejemplo: las huellas dactilares, iris o la geometría de la mano, entre otros. Con esta disposición, además de agilizar la atención médica, se le está dando al paciente un mayor grado de seguridad.

Respecto al decreto que reforma la fracción II del artículo 64, de igual manera Encuentro Social votará a favor, ya que se establece que en cada entidad federativa se instale al menos un banco de leche humana, en los cuales se recolecta, analiza y conserva la leche sobrante de madres en lactancia.

Pese a su importancia en 2014 sólo había 10 bancos de leche humana en nuestro país ubicados en el Distrito Federal, estado de México, Zacatecas, Tabasco, Veracruz y Jalisco.

De este modo con esa disposición se les brindará a los recién nacidos y particularmente a los prematuros, a aquellos que nacieron con bajo peso o con alguna enfermedad y que por cualquier circunstancia sus mamás no los pueden alimentar, el beneficio de ese alimento único.

Esta reforma es de gran impacto por su pertinencia, ya que los indicadores referentes a la lactancia materna, mostraron un franco deterioro, según la última Encuesta Nacional de Salud en 2012.

El porcentaje de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses bajó entre el 2006 y el 2012, de 22.3 por ciento, a 14.5 por ciento, la caída más drástica en las zonas rurales, ya que pasó de un 36.9 por ciento, a 18.5 por ciento. Es cuanto, diputado presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Torres. Tiene ahora la palabra el diputado Mariano Lara Salazar, del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza.

El diputado Mariano Lara Salazar: Con la venia de la Presidencia. Compañeras y compañeros diputados.

Me referiré a los tres dictámenes que presenta la Comisión de Salud. En Nueva Alianza estamos a favor del dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud en materia de Guías de Práctica Clínica.

De acuerdo con las estrategias para la difusión e implementación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud, las Guías de Práctica Clínica son documentos técnicos desarrollados de forma sistemática por un grupo de expertos que resume la evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología, emitiendo recomendaciones concretas para apoyar en el tema de decisiones de médicos y pacientes acerca de los cuidados de la salud.

Por ello, para el sistema de salud representa una herramienta de consulta para el personal, ya que permite tomar decisiones acertadas y disminuir la variabilidad en el diagnóstico y en el tratamiento.

Del escenario actual de los servicios de salud en México deriva la prioridad de implementar estrategias que permitan dar una mejor respuesta a las necesidades y expectativas de los individuos y la sociedad en su conjunto a través de la oferta de mejores alternativas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, al mismo tiempo que se optimizan los recursos disponibles.

El objetivo primordial de la elaboración de las guías de práctica clínica es ofrecer información basada en la mejor evidencia disponible acerca de los principales problemas de salud en el país para fortalecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, a fin de contribuir con ello a la mejora de la calidad y seguridad en la obtención médica.

De igual forma votaremos a favor del dictamen que adiciona el artículo 53 bis de la Ley General de Salud, para efecto de identificación de los usuarios de los servicios de salud y de derechohabientes de los organismos de seguridad social puedan implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

Actualmente contamos con un esquema de salud que continúa utilizando sistemas para la identificación de sus usuarios que ya son obsoletos, lo que origina un servicio ineficiente y tiempos de espera prolongados.

La Ley General de Salud no considera, por ejemplo, la utilización de registros biométricos para efecto de identificación de pacientes o asegurados. En Nueva Alianza estamos seguros de que, con la implementación de tecnologías de información y comunicación, coadyuvará a incrementar la calidad y seguridad de la información y del servicio, pero también a propiciar un significativo ahorro económico.

Finalmente votaremos a favor del dictamen que reforma el artículo 64, fracción II Bis, de la Ley General de Salud, que surge de una iniciativa presentada por Nueva Alianza para establecer bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales.

Con la apertura de los bancos de leche humana lo que buscamos en Nueva Alianza es que los menores que no puedan ser amamantados por sus madres reciban todos los beneficios de la leche materna, principalmente los bebés prematuros y enfermos que se encuentran hospitalizados.

Si bien actualmente operan 17 bancos de leche materna, estos no son suficientes. Por ello la necesidad de crear por lo menos un banco de este tipo en cada entidad federativa. Con las reformas aprobadas damos un

paso más para cumplir con nuestra responsabilidad como legisladores al propiciar el bienestar y la salud de todos los mexicanos y mexicanas. Por su atención, muchas gracias. Es cuanto, señor presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputado Lara. Tiene ahora la palabra la diputada Rosa Alba Ramírez Nachis, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

La diputada Rosa Alba Ramírez Nachis: Gracias, presidente. Compañeros, este recinto hoy debe estar de fiesta porque en la Comisión de Salud hemos avanzado convencidos de que no hay colores, convencidos de que no hay partidismo, convencidos de que nuestro único que hacer es ir en pro de la salud del pueblo mexicano.

Por eso los dictámenes que hoy aquí estamos presentando para su aprobación van encaminados directamente a mover esa sensibilidad de cada uno de ustedes, van encaminados a lograr que cada uno de los diputados y de las diputadas que formamos parte de la LXIII Legislatura tengamos la visión bien puesta en el servicio para el pueblo de México.

Por eso la referencia que hoy hacemos a la reforma al artículo 32, en donde se pretende que sea oportuna la consulta de cada una de las prácticas profesionales que se encuentran avaladas por el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, sean en beneficio de la atención oportuna del pueblo de México y sobre todo sean perfectamente atinadas en el desarrollo de cada uno de los quehaceres de los que hacen de la medicina una profesión.

Asimismo, me referiré al artículo 53, en donde se pretende que tengamos los avances que han venido implementándose en este día, en cuanto a los registros biométricos para poder fortalecer la atención oportuna, la atención confiable, que inmediatamente ese paciente que demanda la atención pueda ser escaneado, se podría decir, y conocer cada uno de los antecedentes que puede haber en su vida, a través de su vida para el tratamiento de sus enfermedades.

En este caso yo celebro que tengamos esa visión de poder fortalecer para brindar la mejor atención médica a cada uno de los que lo requieren.

En cuanto a los bancos de leche, qué les puedo decir. Cómo se puede objetar o cómo se pudiera ir en contra de la salud de los que más lo necesitan, que son los infantes. Por eso celebramos en Movimiento Ciudadano la gran oportunidad de que esos bancos de leche se implementen al menos uno en cada entidad, porque el posicionamiento de nuestro Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano respecto de cada una de las adhesiones o modificaciones que hoy estamos viendo que inciden en los artículos de la Ley General de Salud, nos manifestamos con congruencia y con compromiso a favor de los ciudadanos y nuestro voto será a favor, como pedimos que sea del de todos ustedes.

Estamos conscientes de que falta muchísimo por hacer, pero celebro y agradezco a la Comisión de Salud la acertada coincidencia del trabajo articulado en pro de la salud del pueblo de México. Por ello les agradezco esta gran oportunidad y les invito a que conjuntemos esfuerzos para que vayamos día a día construyendo una mejor condición en todos los ámbitos para el pueblo de México. Muchísimas gracias. Gracias, presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Ramírez. Tiene ahora la palabra el diputado Roberto Guzmán Jacobo, del Grupo Parlamentario de Morena.

El diputado Roberto Guzmán Jacobo: Con su venia, señor presidente. Honorable asamblea, compañeras diputadas, compañeros diputados, a nombre de los integrantes del Grupo Parlamentario de Morena, manifiesto nuestra posición de declararnos a favor de legislar para fortalecer nuestro sistema de salud, lo cual indudablemente traerá beneficios directos a la población de quienes más lo necesitan.

Apoyamos sin duda el exhorto al Ejecutivo federal para que se acelere la creación de la Red Nacional de los Bancos de Leche Materna, porque sabemos y conocemos los índices de mortalidad infantil, el incremento de las alergias y de la obesidad de la población infantil que vive nuestro país.

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2001, destacó que los bancos de leche humana son una de las mejores estrategias sanitarias en la disminución de la morbimortalidad infantil y en la protección del amamantamiento.

Es fundamental que todas nuestras instituciones de salud, donde cuenten con servicios neonatales, instituciones de salud donde se cuente con estos servicios, tengan instalado y debidamente funcionando un banco de leche humana, pues estos tienen la finalidad de ayudar a los bebés de diferentes edades y condiciones.

Recordemos que la leche materna es el alimento más completo que puede recibir a los bebés en determinadas edades y de diferentes patologías, que pueden salvar directamente la vida.

Entendemos los principios científicos de la medicina, pero también apoyamos las investigaciones científicas, dado que la medicina evoluciona. Por ello, apoyamos la medicina basada en evidencias.

Se pretende optimizar la toma de decisiones integrada debidamente por la experiencia clínica individual. Las guías prácticas de clínica son un instrumento que permiten mejorar la atención sanitaria, ya que se adaptan a las necesidades individuales de cada persona, familia o colectividad, para obtener mejores resultados.

Todo sistema de salud puede funcionar adecuadamente, si no se unifican criterios, más tratándose del control y del registro. Entendemos que es una gran ventaja tener disponibilidad de la información sanitaria de cada una de las personas las 24 horas del día, consultar en línea los servicios que se han brindado y así trabajar o cubrir más el rubro de prevención.

Para los profesionales de salud sería un lenguaje común basado en las normas oficiales mexicanas, como lo marca la número 168 de salud, del expediente clínico electrónico apoyado en esta adición para reconocer que nos encontramos aún lejos de eso, aunque es lo óptimo.

En México hay que reconocer que hay una crisis grave en salud, nuestras instituciones públicas se desboronan, hablando de la infraestructura, insumo, equipo médico. Es decir, de los problemas de los profesionales de salud que se sienten abandonados y hostigados cuando se les pide brindar calidad y calidez, cuando no se cuentan con los medios mínimos para brindar una atención médica adecuada.

En Morena compartimos esta preocupación, por ello reitero que siempre estaremos a favor de las adiciones o reformas que mejoren nuestro sistema de salud, pero no olvidemos que no hemos resuelto de las necesidades básicas, se debe priorizar y atender. Recordemos que la salud en el país es fundamental para el desarrollo del mismo. Es cuanto, señor presidente, gracias.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputado Guzmán. Tiene ahora la palabra la diputada Wendolin Toledo Aceves, del Grupo Parlamentario del Verde Ecologista.

La diputada Wendolin Toledo Aceves: Con la venia de la Presidencia. Compañeros diputados, respecto al primer dictamen de la Comisión de Salud que nos corresponde discutir, la Secretaría de Salud define a las guías de práctica clínica como elementos de rectoría en la atención médica, cuyo objetivo es establecer un referente nacional para favorecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible, a fin de contribuir a la calidad y la efectividad de la atención médica.

En este sentido, el dictamen de la minuta en comento propone reformar el artículo 32 de la Ley General de Salud, a fin de incluir expresamente la facultad de los prestadores de servicios de salud para apoyarse en las guías de práctica clínica en el desempeño de sus funciones diarias.

Por lo anterior, coincidimos con el presente dictamen en cuanto a la importancia que tienen que brindar los instrumentos necesarios a los profesionales de este rubro tan fundamental, para que estén en posibilidad de tomar mejores decisiones sustentadas en información de calidad, de fácil interpretación y aplicación.

En cuanto al segundo dictamen, referente a la inclusión de los registros biométricos como medio de identificación de pacientes y sin dejar de reconocer los avances recientes en este ámbito, actualmente el sistema nacional de salud enfrenta grandes retos derivados de los cambios registrados en el perfil epidemiológico y demográfico de la población, así como su estructura fragmentada.

Sobre este aspecto debe reconocerse el papel tan importante que la tecnología desempeña al día de hoy en prácticamente todos los campos, siendo preciso mencionar a la estrategia digital nacional sustentada en el

decreto de reforma constitucional, promulgado el 10 de junio del 2013. Que prevé en sus objetivos contar con un gobierno más cercano a la gente, abierto y eficaz.

Por los argumentos expuestos y tomando en consideración que actualmente la Ley General de Salud no contempla de forma explícita la utilización de los registros biométricos u otros medios electrónicos en la identificación de los pacientes, el Partido Verde se pronuncia a favor de que se incluyan estos mecanismos con el objeto de modernizar la legislación buscando una mayor calidad en la atención médica.

Por último, abordaremos un tercer dictamen, cuya finalidad es la correcta nutrición durante la infancia, misma que resulta esencial para permitir que los niños crezcan y se desarrollen de manera óptima. Todo ello mediante la creación de bancos de leche humana en la República Mexicana.

Es indudable que la lactancia materna durante los primeros meses de vida aporta enormes beneficios tanto al niño como a la madre, pues además de fortalecer naturalmente el crecimiento del recién nacido garantiza su protección frente a las diferentes infecciones, y por consiguiente reduce su mortalidad neonatal.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que no siempre las madres pueden amamantar a sus hijos, por tanto, resulta necesario recurrir a la solidaridad de otras madres, quienes luego de extraerse la leche para sus propios hijos donan sus excedentes a los bancos de leche humana para que se les brinde a otros niños y niñas. Lo cual ha generado nacional e internacionalmente una experiencia bondadosa, por lo que según informes de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud se tiene contemplado el establecimiento de 30 bancos en las diferentes entidades federativas.

Por todo lo anterior, el Partido Verde Ecologista de México se suma a la propuesta de cobertura mínima de este servicio sustancial, con el objeto de que en la organización y operación de los servicios de la salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades competentes establezcan al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa dentro de las instituciones de salud que presten servicios neonatales. Es cuanto.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Toledo. Tiene ahora la palabra la diputada Florinda Cruz Molina, del Grupo Parlamentario del PRD.

La diputada Eva Florinda Cruz Molina: Con su permiso, diputado presidente. Compañeras diputadas y compañeros diputados, acudo a esta tribuna para presentar la posición del Grupo Parlamentario del PRD respecto a tres dictámenes de la Comisión de Salud a minutas enviadas por la Cámara de Senadores, que modifican la Ley General de Salud.

El primer dictamen considera incluir en el artículo 32 el uso de las guías de práctica clínica en atención médica. Y el segundo, que adiciona el artículo 53 Bis introduce la implementación de registros biométricos y otros medios de identificación electrónica de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social.

El tercero incorpora la fracción II Bis al artículo 64, para establecer al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa de nuestro país en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.

Las guías de práctica clínica establecen lineamientos que facilitan la toma de decisiones en la atención médica frente a diversos escenarios clínicos. El registro biométrico proporciona certeza de máxima calidad en la identificación de usuarios y derechohabientes, moderniza y hace más eficiente esta operación de los prestadores de servicios de salud.

Por su parte, los bancos de leche humana constituyen un súper avance en el movimiento de incrementar la lactancia materna en nuestro país, que atraviesa por una grave crisis.

Lograr al menos uno de estos bancos en cada entidad federativa significa un salto enorme en este esfuerzo nacional por asegurar la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida de los niños y niñas y la lactancia complementaria hasta los dos años de edad.

Los tres dictámenes ofrecen bondades sin par en los procesos de mejora continua en la presentación de los servicios médicos del sector salud.

Las guías son herramientas eficaces para manejar problemas de salud con elevado impacto en la salud de los pacientes y en la economía familiar, por sus implicaciones en el alto consumo de recursos.

El aprovechamiento de los registros biométricos por el sector salud, son la innovación tecnológica que dará certeza, información precisa y pura sobre usuarios y derechohabientes que ahorrarán enormes recursos y elevará en máximo, eficacia y eficiencia.

En cuanto al tercer dictamen, quién puede estar en contra, si todos somos hijos de la leche materna. Y en una visión sustentable, esta Cámara de Diputados con su aprobación la garantiza para las generaciones presentes y las asegura para las generaciones futuras en nuestro país.

Por esto todos nosotros, los que formamos el Grupo Parlamentario del PRD, estamos a favor de estos tres dictámenes enviados por la Cámara de Senadores. Es cuanto, presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Cruz. Tiene ahora la palabra, la diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional.

La diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa: Con su permiso, señor presidente. Compañeras y compañeros diputados. Los servicios de salud deben prestarse en condiciones de calidad, seguridad y eficiencia, con procedimientos estandarizados y atendiendo a protocolos y directrices aceptados.

El día de hoy se presentan a discusión tres dictámenes con un común denominador, están relacionados con un tema fundamental, la salud.

Los dos primeros a los que me referiré, precisamente están relacionados con la calidad, la seguridad y eficiencia, así como con la aplicación de procedimientos estandarizados en la prestación de los servicios de salud.

El primero de ellos se refiere a la implementación de registros biométricos y otros medios de identificación electrónica para la identificación de asegurados y usuarios.

Esto, compañeros, se traduce en seguridad. Seguridad para el paciente, seguridad en los procedimientos y la seguridad es parte esencial del fortalecimiento de la calidad. Es utilizar las tecnologías de la información para un beneficio directo a cada usuario de los servicios de salud.

En el segundo dictamen se establece la utilización de las guías de práctica clínica como un instrumento que los profesionales de salud pueden utilizar para poseer mayor certeza acerca de la atención que están proporcionando a un paciente.

Debo recordarles que en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, se estableció la necesidad de desarrollar acciones para lograr una atención médica con calidad técnica y segura para los pacientes. A partir de ello se delimitó el objetivo de elaborar las guías de práctica clínica para contar con información que tuviera como base las evidencias clínicas más avanzadas y actualizadas respecto a los problemas de salud. En pocas palabras, se atendió y se estandarizaron procedimientos y se atendieron de manera general en base a protocolos y directrices aceptadas por expertos.

Los beneficios de utilizar las guías van desde ofrecer seguridad y certeza en el tratamiento hasta tener mejores mecanismos de fármaco vigilancia y de medición de efectividad de los tratamientos de los padecimientos de mayor morbilidad en nuestro país.

En Acción Nacional celebramos que las bases cimentadas en la pasada administración federal sean hoy consideradas para ser elevadas a nivel Ley General de Salud y que con ello los buenos programas se institucionalicen para beneficio de cada mexicano.

Y no menos importante, la Comisión de Salud presenta otro dictamen que pretende establecer la operación en servicios de salud destinados a la atención materno infantil, para que se establezca al menos un banco de leche humana por cada entidad federativa.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la leche materna es el alimento más adecuado y natural para aportar a los niños pequeños los nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo nutricional, inmunológico y emocional.

Por todos los beneficios que representan estas reformas a diversos artículos de la Ley General de Salud, es que el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional votará a favor de estos dictámenes porque fortalecer la calidad, la seguridad y la estandarización en la prestación de los servicios de salud, así como fortalecer el regreso a la primera acción preventiva en salud, como es la lactancia materna, es dicho en forma sencilla actuar proactivamente para lograr evitar el dolor evitable. Muchas gracias, compañeros.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Lizárraga. Y tiene ahora la palabra la diputada María Verónica Muñoz Parra, del Grupo Parlamentario del PRI.

La diputada María Verónica Muñoz Parra: Con su venia, señor presidente. Estimadas compañeras diputadas y diputados, vengo a nombre de las diputadas y diputados de la fracción parlamentaria del PRI a fundamentar tres dictámenes en positivo. El primero relativo a las guías de práctica clínica. El segundo, del uso e identificación electrónica en la prestación de los servicios de salud. Y el tercero, de bancos de leche materna.

El primer dictamen se concentra específicamente en el desarrollo y uso de guías de práctica clínica, retos a los que se enfrentan actualmente los servicios de salud. Las guías de práctica clínica se definen como recomendaciones desarrolladas de forma sistemática con el fin de ayudar al profesional de la salud y al paciente, a tomar decisiones adecuadas en circunstancias clínicas específicas.

La minuta atiende al interés de los profesionales de la salud a tomar las mejores decisiones con base en información de calidad y de fácil interpretación y aplicación, con el objetivo de brindar la mejor atención posible a los pacientes.

El segundo dictamen se fundamenta en los aspectos que dan origen a esta minuta. Son muchos, pero entre los principales es el proceso de envejecimiento de la población, el sedentarismo, la mala nutrición y otros aspectos y desafíos que nos han llevado al predominio de enfermedades crónico degenerativas como son los padecimientos cardiovasculares, la diabetes, el sobrepeso, la obesidad y los tumores malignos.

Con esta propuesta lograremos una transformación que permita generar una atención en nuestro sistema de salud, optimizando los recursos que se encuentran disponibles con el objetivo de garantizar la equidad y la calidad de los servicios de salud.

La minuta se enfoca a la utilización de registros biométricos y otros medios electrónicos para efecto de identificación de pacientes o asegurados. Esto permitirá la modernización y la eficiencia en la operación de los procesos internos creando bases sólidas de conocimiento y habilidades que serán utilizadas para identificar a la población que cuenta con algún seguro público, privado o social de salud.

Con lo anterior, se evitará la duplicidad de la prestación de los servicios de salud y el gasto adicional de las propias instituciones.

El tercer y último dictamen tiene un sustento en la Organización Mundial de la Salud, la cual recomienda la lactancia materna como un alimento primordial para el desarrollo de nuestras niñas y de nuestros niños. Es decir, es la forma más natural que aporta todos los nutrientes y anticuerpos necesarios para su supervivencia en sus primeros meses de vida. La leche humana está compuesta de un 88 por ciento de agua, la carga renal de solutos es tres veces menor a de cualquier fórmula comercial, lo que permite que el riñón del bebé mantenga una función adecuada.

El presente dictamen está enfocado a implementar al menos un banco de leche humana en cada entidad federativa en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales, su función esencial de dicho

centro especializado será recolectar, clasificar, analizar, pasteurizar y almacenar, y posteriormente distribuirla a los recién nacidos de alto riesgo.

En la actualidad en nuestro país, ya operan 17 bancos de leche humana, y el gobierno federal dentro el Plan Nacional de Salud creará 13 nuevos bancos más en 12 de estados de la República, esto con el firme objetivo de disminuir la desnutrición crónica de nuestros menores, ya que actualmente se encuentran 1.5 millones de menores en esta situación, misma que se traducen en anemia, en sobrepeso, en obesidad, dando lugar a enfermedades crónicas agudas, y en algunos casos, inclusive, condicionando la muerte.

Es de resaltar que en mi estado de Guerrero, con el actual apoyo del gobernador y de su esposa, éste es pionero en la creación de uno de los bancos de leche humana en el estado. Está ubicado en el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerenses, en la ciudad de Chilpancingo, y tengo que decirles que es un caso de éxito, acopia aproximadamente 80 litros al mes resolviendo el problema de desnutrición y así salvando vidas de bebés prematuros que por alguna causa no pueden ser amamantados, o porque aquellos se encuentran hospitalizados en las áreas con cuidados intensivos y en terapia intensiva neonatal.

Derivado de lo anterior, estimados compañeros, es tarea de todos nosotros, legisladoras y legisladores, implementar acciones necesarias y medidas eficaces con el fin de atender estos problemas prioritarios para asegurar el derecho al desarrollo pleno de nuestras niñas y de nuestros niños, al igual que brindar más y mejores servicios de salud a todos los mexicanos.

Compañeras legisladoras y compañeros legisladores, pocas cosas unen más que la salud. Quiero decirles a ustedes que, a nombre del Grupo Parlamentario del PRI, los invito a sumar voluntades a favor de estos dictámenes, para que transformemos historias de dolor en historias de éxito, y juntos podamos mejorar la calidad de vida de millones y millones de mexicanos. Muchas gracias, estimados amigos. Es cuanto, señor presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Muñoz. Agotada la lista de oradores consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si los dictámenes se encuentran suficientemente discutidos en lo general y en lo particular.

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: Por instrucciones de la Presidencia, en votación económica, se consulta a la asamblea si los dictámenes se encuentran suficientemente discutidos en lo general y en lo particular. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo, gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Señor presidente, mayoría por la afirmativa.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Suficientemente discutidos en lo general y en lo particular.

Se les recuerda que se discutieron en paquete los tres primeros dictámenes de la Comisión de Salud y los votaremos por separado, para que no se nos vayan a desbalagar cuando voten.

Se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico, por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular del segundo proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud.

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: 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)

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: ¿Falta alguna diputada o diputado por emitir su voto? Aún se encuentra abierto el sistema electrónico.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Pero ya estamos a punto de cerrarlo.

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: Una vez más se pregunta si falta alguna diputada o diputado por emitir su voto.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Ya no se ve que haya movimiento.

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: Ciérrase el sistema de votación electrónico. Se emitieron 419 votos a favor, 0 abstenciones y 0 en contra, señor presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: En consecuencia, aprobado en lo general y en lo particular por 419 votos el proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 53 Bis a la Ley General de Salud. **Pasa al Ejecutivo para sus efectos constitucionales.**

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se adiciona un artículo 53 Bis a 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, D E C R E T A:

SE ADICIONA UN ARTÍCULO 53 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único. Se adiciona un artículo 53 Bis a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 53 Bis. Los prestadores de servicios de salud, para efectos de identificación de usuarios de los servicios de salud, incluyendo los derechohabientes de los organismos de seguridad social, podrán implementar registros biométricos y otros medios de identificación electrónica.

Transitorio

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

Ciudad de México, a 31 de marzo de 2016.- Sen. **Roberto Gil Zuarth**, Presidente.- Dip. **José de Jesús Zambrano Grijalva**, Presidente.- Sen. **María Elena Barrera Tapia**, Secretaria.- Dip. **Juan Manuel Celis Aguirre**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a cuatro de mayo de dos mil dieciséis.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.