



DECRETO por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de junio de 2016

PROCESO LEGISLATIVO	
01	02-12-2014 Cámara de Senadores. INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica. 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, 2 de diciembre 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica. Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 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 reforma el artículo 32 de 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 425 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se devuelve a la Cámara de Senadores, para los efectos de la fracción E del artículo 72 constitucional. Diario de los Debates 31 de marzo de 2016. Discusión y votación 31 de marzo de 2016.
05	05-04-2016 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Gaceta Parlamentaria, 5 de abril de 2016.
06	26-04-2016 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 82 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 19 de abril de 2016. Discusión y votación, 26 de abril de 2016.
07	01-06-2016 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de junio de 2016.

02-12-2014

Cámara de Senadores.

INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica.

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, 2 de diciembre de 2014.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRACTICA CLINICA

“Las que suscriben, **MARÍA CRISTINA DÍAZ SALAZAR, DIVA HADAMIRA GASTÉLUM, HILDA FLORES ESCALERA, LILIA MERODIO REZA, CLAUDIA PAVLOVICH ARELLANO, LETICIA HERRERA ALE, ITZEL SARAÍ RÍOS DE LA MORA Y MARÍA ELENA BARRERA TAPIA**, Senadoras de la República, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y Partido Verde Ecologista de México 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 QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRÁCTICA CLÍNICA**, de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

El interés creciente mundial en el desarrollo y uso de guías de práctica clínica busca soluciones a los retos que enfrentan los servicios de salud, esto implica el interés de los profesionales de la salud y pacientes para otorgar y recibir la mejor atención posible, tomando en cuenta la elevación de costos en la atención por la mayor demanda de servicios de salud, el envejecimiento poblacional y tecnologías de alto costo.

Las guías de práctica médica 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 medicina basada en evidencias es la integración de la mejor evidencia científica con la experiencia clínica y los valores de los pacientes y no solo un resumen de la información, por lo que es importante tomar en cuenta las preferencias del paciente al elaborar las recomendaciones de las guías de práctica clínica, principalmente cuando se deciden tratamiento a largo plazo o en condiciones asintomáticas como la diabetes, dislipidemia, hipertensión arterial, entre otros.

Para que los profesionales tomen las mejores decisiones deben disponer de información de calidad, de fácil interpretación y aplicación. De la suma de necesidades en salud y el avance del conocimiento ha surgido la medicina basada en la evidencia lo que ofrece recomendaciones de ayuda en la toma de decisiones.

Durante las dos últimas décadas se han desarrollado métodos para reducir la brecha entre la investigación y la práctica en la atención a la salud, sin embargo, las bases de datos de publicación de proyectos de investigación no siempre aportan criterios suficientes para aplicar los hallazgos. Durante siglos, la práctica médica se ha sustentado fundamentalmente en la experiencia y el juicio personal, sin embargo como se menciona al inicio esto ha cambiado radicalmente debido al enorme crecimiento de la ciencia y de la innovación biomédica, con nuevas aplicaciones que permiten el uso de gran cantidad de conocimientos para la toma de decisiones clínicas, lo que asociado a los grandes avances en la tecnología de la información está modificando la forma en la que estas decisiones enfrentan el ejercicio de la profesión.

El escenario actual de los servicios de salud en México arroja una prioridad implementar estrategias que permitan dar una mejor respuesta a las necesidades y expectativas de los individuos y de 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.

Este escenario actual de la salud en nuestro país, habla de la necesidad y expectativa de los individuos y de la sociedad para ofrecerles mejores alternativas en salud.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de la honorable asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

Único: Se modifica el artículo 32 de la ley general de salud, en materia de práctica clínica, para quedar como sigue:

Artículo 32.- se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual deberá apoyarse en las Normas Oficiales Mexicanas, las guías de práctica clínica y medios electrónicos que al efecto emita la Secretaría de Salud.

TRANSITORIO

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

Dado en el salón de sesiones del Senado de la República, el 2 de diciembre de 2014.

Atentamente

Sen. **María Cristina Díaz Salazar.- Sen. Diva Hadamira Gastélum Bajo.- Sen. Hilda Esthela Flores Escalera.- Sen. Lilia Guadalupe Merodio Reza.- Sen. Claudia Artemiza Pavlovich Arellano.- Sen. Juana Leticia Herrera Ale.- Sen. Itzel Sará Ríos de la Mora.- Sen. María Elena Barrera Tapia”.**

Bibliografía:

- Revista médica IMSS Soc 2009; 47 (I) 103-108
- Subsecretaría de innovación y calidad SSA
- Dirección de integración de guías de práctica clínica

Se da cuenta con la iniciativa y se turna a las Comisiones Unidas de Salud; y 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRÁCTICA CLÍNICA

(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 LXII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen una Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica.

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 27 de noviembre de 2014, las Senadoras María Cristina Díaz Salazar, Diva Hadamira Gastélum Bajo, Hilda Esthela Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Claudia Pavlovich Arellano, Leticia Herrera Ale, Itzel Sarahí Ríos de la Mora, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y la Senadora María Elena Barrera Tapia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron Iniciativa 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.

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 incluir en el Artículo 32 de la Ley Generala las **Guías de Práctica Clínica**, como uno de los elementos básicos para llevar a cabo la atención médica.

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 atención médica.

B. El sexenio anterior, a partir del 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 primordial de la elaboración de las Guías de Práctica Clínica, que fue para ofrecer información basada en la mejor evidencia disponible acerca de los principales problemas de salud del país y así fortalecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales y contribuir a la mejora de la calidad y seguridad de la atención médica.

De acuerdo con la *“Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud”*, las Guías de Práctica Clínica, (GPC), son documentos técnicos, desarrollados de forma sistemática por un grupo de expertos que resumen la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología, emitiendo recomendaciones concretas para apoyar la toma de decisiones de médicos y pacientes acerca de los cuidados de salud, por ello representan para el sistema de salud, una herramienta de consulta para el personal, que le permite tomar decisiones acertadas y disminuir la variabilidad en el diagnóstico y tratamiento.

De esta manera, se inició la estructuración de las GPC, tomando en cuenta la siguiente metodología:

- Pertinencia
- Magnitud
- Trascendencia
- Vulnerabilidad
- Factibilidad
- Evaluación económica

Dicha estrategia se constituyó a partir del Acuerdo Secretarial publicado en junio de 2008, en el Diario Oficial de la Federación, para la elaboración de las mismas intervienen, un Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, Instituciones de Salud en México, tanto del ámbito público como privado, Academias Nacionales y Asociaciones de Escuelas y Facultades de Medicina, con la finalidad de armonizar dichas guías para la atención médica.

Para la materialización de las GPC, se cuenta con el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, que es un órgano asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto unificar los criterios de priorización, integración de GPC, de nueva creación y de actualización, así como su difusión y utilización en las instituciones del Sistema Nacional de Salud; asimismo, es el encargado de proponer los criterios necesarios para evaluar su aplicación.

Dicho órgano sesiona trimestralmente y desde su creación en 2008 a la fecha se han celebrado 27 reuniones, donde ha logrado la aprobación de 699 GPC, para su publicación y difusión en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

C. Conforme lo anteriormente expuesto, estas Comisiones Dictaminadoras coinciden con el espíritu de la propuesta en comento, que a la letra señala:

LEY GENERAL DE SALUD VIGENTE	PROPUESTA EN ANÁLISIS
Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual <u>podrá</u> apoyarse de <u>medios electrónicos de acuerdo con</u> las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto <u>expida</u> la Secretaría de Salud.	Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual <u>deberá</u> apoyarse en las Normas Oficiales Mexicanas, las Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos que al efecto <u>emita</u> la Secretaría de Salud.

No obstante, existe además de la inclusión de las Guías de Práctica Clínica una modificación en el término “podrá” a “deberá”, dicha modificación no se considera viable, toda vez que el podrá implica la posibilidad o no de utilizar dichos instrumentos para mejorar la atención médica, pero el deberá, no sólo implica la obligación de utilizar dichas herramientas, sino que lo limita únicamente a las que estén expresamente en el Artículo en comento.

Aunado a lo anterior, al realizar la nueva redacción cambia de lugar “medios electrónicos”, actualmente, de la redacción vigente, se interpreta que la atención médica podrá verse apoyada por los medios electrónicos conforme a las Normas Oficiales Mexicanas, es decir allegarse, de la tecnología con los objetivos y procedimientos que así lo permitan los instrumentos jurídicos en la materia, no obstante de la redacción propuesta, se interpreta que un medio electrónico será emitido por la Secretaría de Salud, tal como los instrumentos normativos y de procedimientos para la Atención Médica, lo cual desvirtúa el objetivo original que es aprovechar la tecnología y no originarla.

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 reforma el Artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de **las Guías de Práctica Clínica** y medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto **emita** la Secretaría de Salud.

TRANSITORIO

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

**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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de práctica clínica.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 80 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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRÁCTICA CLÍNICA

(Dictamen de segunda lectura)

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.

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

Se ha recibido por escrito la intervención de la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez. Insértese 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

El sexenio anterior, a partir del 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 primordial de la elaboración de las Guías de Práctica Clínica**, con la finalidad de ofrecer información basada **con la mejor evidencia disponible acerca de los principales**

problemas de salud del país y así fortalecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, y contribuir a la mejora de la calidad y seguridad de la atención médica.

Quiero hacer de su conocimiento, que las Guías de Práctica Clínica, *son documentos técnicos, desarrollados de forma sistemática por un grupo de expertos que resumen la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología, que le permite al personal tomar decisiones acertadas y disminuir la variabilidad en el diagnóstico y tratamiento.*

De esta manera, se inició la estructuración de las Guías de Práctica Clínica, tomando en cuenta una metodología de:

Pertinencia

Magnitud

Trascendencia

Vulnerabilidad

Factibilidad y

Evaluación económica

Dicha estrategia **se constituyó a partir del Acuerdo Secretarial publicado en junio de 2008**, en el Diario Oficial de la Federación. Para la elaboración de las mismas intervienen, un Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, Instituciones de Salud en México, tanto del ámbito público como privado, Academias Nacionales y Asociaciones de Escuelas y Facultades de Medicina.

Para la materialización de dichas Guías, se cuenta con el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, que unifica los criterios de priorización. Dicho órgano ha logrado la aprobación de 699 Guías de Práctica Clínica, para su publicación y difusión en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

De tal manera que la presente Iniciativa, solo refuerza jurídicamente la importancia que tiene el uso de instrumentos que le permitan a los profesionales de la salud mejorar la calidad de la atención a los pacientes y apoyarse de manera científica en lo que diversas instituciones de la salud han considerado que es el mejor procedimientos para ciertos padecimientos.

Por ello conforme lo anteriormente expuesto, estas Comisiones Dictaminadoras coinciden con el espíritu de la propuesta en comento, **y solicitamos compañeras y compañeros Senadores, su voto a favor de la misma**, con la finalidad de que los profesionales de la salud se alleguen de las mejores herramientas para la atención y diagnóstico oportuno y los pacientes se vean beneficiados con ello.

Es cuanto, señor Presidente

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

Tiene el uso de la palabra la Senadora María Cristina Díaz Salazar, para hablar a favor del dictamen.

La Senadora María Cristina Díaz Salazar: Gracias, señor Presidente.

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

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

Para la materialización de las Guías de Práctica Clínica se cuenta con el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, que es el órgano asesor de la Secretaría de Salud que tiene por objeto unificar los criterios de priorización, integración de grupos de práctica clínica de nueva creación y de actualización, así como su difusión y utilización en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, es el encargado de proponer este comité nacional, los criterios necesarios para evaluar su aplicación.

Por lo que hoy les pido a todos los Senadores, que por favor nos apoyen con este dictamen.

Muchas gracias, señor Presidente.

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

Se ha agotado la lista de oradores, 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 del proyecto de Decreto.

La Secretaria Senadora María Elena Barrera Tapia: Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron un total de 80 votos a favor.

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 reforma el artículo 32 de 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 reforma el artículo 32 de 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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE 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 reforma el artículo 32 de 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud

Único. Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de las Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

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: Túrnese 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 425 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve a la Cámara de Senadores, para los efectos de la fracción E del artículo 72 constitucional.

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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE 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.

ANTECEDENTES

1. Con fecha 27 de noviembre de 2014, las senadoras María Cristina Díaz Salazar, Diva Hadamira Gastélum Bajo, Hilda Esthela Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Claudia Pavlovich Arellano, Leticia Herrera Ale, Itzel Sarahí Ríos de la Mora, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y la senadora María Elena Barrera Tapia, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron Iniciativa 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.

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.

3. Con fecha 18 de septiembre de 2015, se aprobó en la Cámara de Senadores el dictamen emitido por las Comisiones Unidas de Salud y Estudios legislativos sobre la iniciativa en comento.

4. El 24 de septiembre de 2015, se recibió la Minuta en la Cámara de Diputados.

5. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados la turnó a la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura, con número de expediente **222/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

CONTENIDO DE LA MINUTA

Las senadoras proponentes señalan que las guías de práctica médica 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.

Para que los profesionales tomen las mejores decisiones deben disponer de información de calidad, de fácil interpretación y aplicación. De la suma de necesidades en salud y el avance del conocimiento ha surgido la medicina basada en la evidencia, lo que ofrece recomendaciones de ayuda en la toma de decisiones.

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 de 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.

Este escenario actual de la salud en nuestro país, habla de la necesidad y expectativa de los individuos y de la sociedad para ofrecerles mejores alternativas en salud.

Las senadoras proponente plantea incluir en el artículo 32 de la Ley General de Salud, a las Guías de Práctica Clínica, como uno de los elementos básicos para llevar a cabo la atención médica.

III. CONSIDERACIONES

A) Los integrantes de la Comisión de Salud coincidimos con la colegisladora en que toda persona tiene derecho a la protección de la salud acorde con el párrafo cuarto del artículo 4° de nuestro máximo ordenamiento legal.

B) En el sexenio anterior, a partir del 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 primordial de la elaboración de las Guías de Práctica Clínica, para ofrecer información basada en la mejor evidencia disponible acerca de los principales problemas de salud del país y así fortalecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, a fin de contribuir con ello a la mejora de la calidad y seguridad de la atención médica.

C) De acuerdo con la *“Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud”*, las Guías de Práctica Clínica, (GPC), son documentos técnicos desarrollados de forma sistemática por un grupo de expertos que resumen la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología, emitiendo recomendaciones concretas para apoyar la toma de decisiones de médicos y pacientes acerca de los cuidados de salud; por ello, para el sistema de salud, representan una herramienta de consulta para el personal, que le permite tomar decisiones acertadas y disminuir la variabilidad en el diagnóstico y tratamiento.

De esta manera, se inició la estructuración de las GPC, tomando en cuenta la siguiente metodología:

- Pertinencia
- Magnitud
- Trascendencia
- Vulnerabilidad
- Factibilidad
- Evaluación económica

D) Dicha estrategia se constituyó a partir del Acuerdo Secretarial publicado en junio de 2008, en el Diario Oficial de la Federación; para su elaboración interviene un Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, Instituciones

de Salud –tanto del ámbito público como privado– en México, Academias Nacionales y Asociaciones de Escuelas y Facultades de Medicina, con la finalidad de armonizar dichas guías para la atención médica.

E) Para la materialización de las GPC, se cuenta con el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, que es un órgano asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto unificar los criterios de priorización, integración de GPC, de nueva creación y de actualización, así como su difusión y utilización en las instituciones del Sistema Nacional de Salud; asimismo, es el encargado de proponer los criterios necesarios para evaluar su aplicación.

Dicho órgano sesiona trimestralmente y desde su creación en 2008 a la fecha se han celebrado 27 reuniones, donde ha logrado la aprobación de 699 GPC, para su publicación y difusión en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

F) Ahora bien, para una mejor redacción y por cuestiones de técnica legislativa es necesario realizar una modificación al texto propuesto por la legisladora, esto para que sea entendible la intención de la legisladora, por lo que esta Comisión dictaminadora propone la siguiente redacción:

Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

*Y los medios electrónicos de acuerdo con las NOM que al efecto **emita** la Secretaría de Salud.*

G) Por las consideraciones anteriores, estimamos que debe aprobarse en los términos establecidos por esta Comisión dictaminadora y regresarse al Senado de la República para sus consideraciones.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, ésta dictaminadora emite su dictamen y para los efectos de lo dispuesto en la fracción E del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Único. Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las NOM que al efecto **emita la Secretaría de Salud.**

TRANSITORIO

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a 9 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 425 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se devuelve a la Cámara de Senadores, para los efectos de la fracción E del artículo 72 constitucional.

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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE 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.

Y se pide a la Secretaría que abra el sistema electrónico por cinco minutos para proceder a la votación en lo general y en lo particular del primer proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

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.

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)

Una vez más preguntamos si falta alguien por emitir su voto. Ciérrase el sistema de votación electrónico. Se emitieron 423 votos a favor, 0 abstenciones y 0 en contra, señor presidente.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias. Aprobado en lo general y en lo particular por 423 votos, el proyecto de decreto... A ver, antes de terminar de... a ver, está cerrado el sistema, entonces de viva voz el diputado Vidal Llerenas.

El diputado Vidal Llerenas Morales (desde la curul): A favor.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Aquí estaba otro voto.

El diputado Luis Fernando Antero Valle (desde la curul): A favor.

La Secretaria diputada Ana Guadalupe Perea Santos: El voto del diputado Fernando Antero es a favor. Señor presidente, se emitieron 425 votos a favor, cero abstenciones y cero en contra.

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Aprobado en lo general y en lo particular por 425 votos, el proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. **Se devuelve al Senado, para los efectos de la fracción E del artículo 72 constitucional.**



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

MESA DIRECTIVA
LXIII LEGISLATURA
OFICIO No.: D.G.P.L. 63-II-7-724
EXP. 222

Secretarios de la
H. Cámara de Senadores,
Presentes.

Tenemos el honor de devolver 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 reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, aprobado en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ciudad de México, a 31 de marzo de 2016.



[Firma manuscrita]
Dip. Ramón Bañales Arambula
Secretario

RECIBIDO
2016 MAR 31 PM 5 31

CAMARA DE SENADORES
SECRETARIA GENERAL DE
SERVICIOS PARLAMENTARIOS

002007

JJV/rgj



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

M I N U T A
P R O Y E C T O
D E
D E C R E T O

POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto **emita** la Secretaría de Salud.

Transitorio

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

S A L Ó N DE SESIONES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- Ciudad de México, a 31 de marzo de 2016.



Dip. José de Jesús Zambrano Grijalva
Presidente

Dip. Ramón Bañales Arambula
Secretario

Se devuelve a la Cámara de Senadores para los efectos de la fracción E del artículo 72 Constitucional.
Ciudad de México, a 31 de marzo de 2016.




Lic. Juan Carlos Delgadillo Salas
Secretario de Servicios Parlamentarios



26-04-2016

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 82 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 19 de abril de 2016.

Discusión y votación, 26 de abril de 2016.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 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 LXIII Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnado para su estudio y dictamen la minuta con proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, devuelto para los efectos de la fracción e) del artículo 72 constitucional.

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 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 las proposiciones de mérito.

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

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 27 de noviembre de 2014, las Senadoras María Cristina Díaz Salazar, Diva Hadamira Gastélum Bajo, Hilda Esthela Flores Escalera, Lilia Merodio Reza, Claudia Pavlovich Arellano, Leticia Herrera Ale, Itzel Sarahí Ríos de la Mora, integrantes del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y la Senadora María Elena Barrera Tapia, integrante del grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, presentaron iniciativa 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.

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.

3. Con fecha 18 de septiembre de 2015, se aprobó en esta Cámara de Senadores el dictamen emitido por las Comisiones Unidas de Salud y Estudios legislativos sobre la iniciativa en comento.

4. El 24 de septiembre de 2015, se turnó la minuta a la Cámara de Diputados.

5. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados la turnó a la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura, con número de expediente 222/LXIII para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

6.- Con fecha 31 de marzo de 2016 fue aprobada la minuta que reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud con cambios, por lo que se devolvió a este Senado para los efectos de la fracción E del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

7.- Con fecha 5 de abril de 2016, fue turnada la minuta a la Comisión de Salud y de Estudios Legislativos para su dictamen respectivo.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

Las y los legisladores plantean incluir cambios en lo aprobado por el Pleno del Senado de la República, en el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

TEXTO VIGENTE	INICIATIVA	DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE CÁMARA DE SENADORES.	DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD CÁMARA DE DIPUTADOS.
<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.</p>	<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual deberá apoyarse en las Normas Oficiales Mexicanas, las Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos que al efecto emita la Secretaría de Salud.</p>	<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de las Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.</p>	<p>Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.</p> <p>Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.</p>

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. Con el *Programa Nacional de Salud 2007-2012*, es que 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 primordial de la elaboración de las Guías de Práctica Clínica, que fue para ofrecer información basada en la mejor evidencia disponible acerca de los principales problemas de salud del país y así fortalecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, y contribuir a la mejora de la calidad y seguridad de la atención médica.

C. Las Guías de Práctica Clínica son un elemento base 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.

D. Así mismo de acuerdo con la *“Estrategia para la Difusión e Implantación de las Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud”*, las Guías de Práctica Clínica, (GPC), son documentos técnicos desarrollados de forma sistemática por un grupo de expertos que resumen la mejor evidencia disponible sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología, emitiendo recomendaciones concretas para apoyar la toma de decisiones de médicos y pacientes acerca de los cuidados de salud.

De esta manera, se originó la estructuración de las Guías, tomando en cuenta la siguiente metodología:

- Pertinencia.
- Magnitud.
- Trascendencia.
- Vulnerabilidad.
- Factibilidad.
- Evaluación económica.

E. Dicha estrategia se constituyó a partir del Acuerdo Secretarial publicado en junio de 2008, en el DOF; para su elaboración tuvo intervención un Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, Instituciones de Salud -tanto del ámbito público como privado- en México, Academias Nacionales y Asociaciones de Escuelas y Facultades de Medicina, con la finalidad de armonizar dichas guías para la atención médica.

F. Para la materialización de dichas guías, se cuenta con el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, que es un órgano asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto unificar los criterios de priorización, integración de GPC, de nueva creación y de actualización, así como su difusión y utilización en las instituciones del Sistema Nacional de Salud; asimismo, es el encargado de proponer los criterios necesarios para evaluar su aplicación.

G. Por ello las Guías de Práctica Clínica, son de suma importancia para la mejora y atención médica para nuestro país. En consecuencia estas comisiones unidas dictaminadoras consideran viable la modificación hecha por la Colegisladora ya que solo para darle mejor redacción y en su momento, dicho artículo de ser interpretado no exista confusión alguna. **Por ende se coincide con el Proyecto de Decreto de la Minuta en sus términos que lo plantea la Cámara de Diputados.**

Derivado de todo lo anterior es que 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 POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ÚNICO: Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

TRANSITORIOS

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

COMISIÓN DE SALUD
COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS.

26-04-2016

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 82 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 19 de abril de 2016.

Discusión y votación, 26 de abril de 2016.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

COMISIONES UNIDAS DE SALUD;
Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS

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

La Secretaria Senadora Ana Gabriela Guevara Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del anterior 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 Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Tome nota la Secretaría del voto del Senador Óscar Román, a favor en el dictamen anterior.

Informo a la Asamblea que el dictamen que nos ocupa consta de un solo artículo, por lo que estará a discusión en lo general y en lo particular en un solo acto.

Se concede el uso de la tribuna al Senador Francisco Salvador López Brito, para presentar el dictamen a nombre de las comisiones, en términos de lo dispuesto por el artículo 196 del Reglamento.

Informo a la Asamblea que el Senador López Brito ha solicitado poder presentar el conjunto de dictámenes de la Comisión de Salud, en esta misma intervención, en aras de economía procesal.

El Senador Francisco Salvador López Brito: Muchas gracias, señor Presidente. Con el permiso de la Mesa Directiva.

El día de hoy presentamos a su consideración nueve dictámenes de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, las cuales representan el criterio y la voluntad de diversos Senadores para coadyuvar y apoyar el tema de la salud de las y los mexicanos.

El primer dictamen que tenemos, efectivamente es una modificación al artículo 32 de la Ley General de Salud, en materia de Guías de Práctica Clínica para el tratamiento de enfermedades.

Las Guías de Práctica Clínica son un elemento 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 efectividad de la atención médica. Es por ello que esta reforma al artículo 32 va implícita a este tema.

El siguiente dictamen es la modificación a los artículos 30, 222 y 464 Ter de la Ley General de Salud, en materia de código bidimensional, este dictamen tiene como objetivo reforzar la seguridad a través del etiquetado de los medicamentos con varios criterios.

1. Evitar falsificaciones.

2. Dar la seguridad del lote, fecha en el que hubo la producción de estos medicamentos y, sobre todo, en el tema del sector salud.

¿En qué instituciones es donde está distribuido para evitar, incluso, hasta actos de corrupción?

Hoy en día la falsificación de medicamentos incumplen las normas establecidas en materia de seguridad, calidad y eficacia, parte primordial que debe de dar un medicamento.

En las etiquetas de estos se incluye, de manera deliberada y fraudulenta en los casos de falsificación, información irregular y fraudulenta acerca de su identidad o su fabricante y, por lo tanto, es el objetivo principal el incidir y evitar, este tipo de prácticas irregulares.

Otro dictamen es el que modifica el artículo 17 de la Ley General de Salud, en materia de regulación de consultorios en farmacias.

Hemos visto cómo han proliferado los consultorios que se encuentran anexos a diversas farmacias, y que no están en este momento regulados por la Ley General de Salud y, por lo tanto, no hay la seguridad de que cuenten con todos los elementos indispensables para llegar a un diagnóstico correcto y oportuno, además de la certificación y capacidad de los médicos que en ella trabajan.

Entonces, a través de esta reforma están entrando en regulación estos tipos de consultorios, que si bien están creciendo y son un factor importante en prevención y atención de enfermedades, también necesitamos que estén debidamente regulados.

Otro dictamen es en el tema de vacunación, y consiste en reformar a los artículos 144, 408, 420, 157 y 462 de la Ley General de Salud, con el objetivo de reforzar y hacer eficiente la cobertura del Sistema Nacional de Vacunación, y se reduzcan las posibilidades de contraer enfermedades.

Se considera necesaria la actualización de la Ley General de Salud con la finalidad, en el tema de vacunación, de contar con las herramientas jurídicas necesarias para hacer frente a cualquier tipo de brote o epidemia que se pueda suscitar en el mundo o en nuestro país, específicamente en un futuro, y continuar así con la mayor y mejor cobertura de vacunación, que no sólo ha representado un costo y eficiencia, sino también que previene la mortalidad en muchas personas y que representa una de las políticas que deben de diseñarse mejor en materia de prevención a partir de la cual se puede brindar realmente un acceso oportuno a la salud, y con ello, insisto, en la prevención de muchas enfermedades, varias de las cuales pueden llegar a ser incapacitantes o mortales.

Otro dictamen es en el tema de gestación subrogada, esto regula los artículos 61 Ter y 462 Ter de la Ley General de Salud.

Hemos conocido de muchas situaciones irregulares, puesto que no lo contempla la Ley General de Salud en materia de estas técnicas de reproducción asistida, incluso hemos observado en algunos estados donde ha sido una práctica que lamentablemente ha llegado a ser fraudulenta y va en contra de la dignidad de muchas mujeres mexicanas por ser prácticas en la cual muchos extranjeros han venido a nuestro país a utilizarlas.

De tal manera que ya hay estados, incluso, que han hecho una buena regulación de esta técnica, como ejemplo está la del estado de Tabasco, donde precisamente para poner un alto a la situación irregular y fraudulenta que se ha hecho de este tipo de técnicas, pues, ya está dentro de la Ley de Salud de ese estado.

Bueno, pues queremos que se contemple dentro de la Ley General de Salud de nuestro país el hecho de regular esta técnica y, por lo tanto, estamos concretando en el artículo 61 Ter por la definición de que por una gestación subrogada se entiende la práctica médica consistente en la transferencia de óvulos humanos fecundados en una mujer producto de un espermatozoide y un óvulo de terceras personas.

La gestación subrogada se realizará sin fines de lucro, habiendo un acuerdo entre las personas solicitantes y la mujer gestante, permitiendo la compensación de los gastos médicos y otros derivados del embarazo, parto, postparto y puerperio.

La Secretaría de Salud regulará la gestación subrogada en las disposiciones jurídicas y normativas correspondientes.

Artículo 462 Ter. La gestación subrogada estará permitida únicamente bajo estricta indicación médica, entre nacionales y sin fines de lucro, en los términos de esta ley. Se impondrán de 6 a 16 años de prisión y multa por el equivalente de 8 mil a 17 mil veces la unidad de medida y actualización en los siguientes supuestos: ...

Estamos incluyendo una serie de situaciones condicionantes para que se lleve en las mejores prácticas y de acuerdo a la ética médica esta técnica de reproducción asistida, que es la gestación subrogada.

Otro dictamen tiene que ver con los artículos 333 y 324 en materia de trasplantes de órganos, y tiene como objetivo promover la cultura del trasplante de órganos.

Sabemos de las largas filas de espera de muchas mujeres, hombres, niñas y niños que están pendientes de donación de órganos.

Estamos a través de este dictamen promoviendo, a través de estos artículos, la cultura del trasplante de órganos y que haya la suficiencia de tejidos y órganos para que se salven vidas en nuestro país.

Otro dictamen es el que modifica el artículo 112 en materia de adicciones.

Esto es importante puesto que se pretende reforzar los programas que hay a través de la Secretaría de Salud y otras dependencias como la Secretaría de Educación Pública, para que el tema de adicciones sea un tema preponderante e importante en materia de estos flagelos que tenemos en México.

La antepenúltima, ya me faltan dos, es la reforma al artículo 79 de la Ley General de Salud, en materia de terapia física.

Actualmente se ha vuelto ya profesional la actividad de la terapia física y no está contemplada dentro del artículo 79 de la Ley General de Salud, que regula las diferentes actividades profesionales que tienen que ver con la atención de la salud.

Se está proponiendo que la terapia física, la fisioterapia, como también se le llama, sea una actividad profesional contemplada y regulada en la Ley General de Salud.

Finalmente, se está modificando el artículo 96 de la Ley General de Salud, en materia de investigación demográfica.

Desde luego también les pedimos el voto a favor de este tema, ya que con esto se trata de poder generar información valiosa para la toma de decisiones en las diferentes estrategias de salud y programas en esta materia para que se hagan dentro de las mejores formas, dentro de los mejores parámetros y evitar gastos innecesarios.

La importancia de este tema radica principalmente en que la falta de incluir el enfoque poblacional demográfico en la planeación de la salud forma parte de una de las formas de discriminación por razones de edad, lo mismo que la Organización Mundial de la Salud considera como muy frecuente por encima de la discriminación por motivos de sexo o raza.

Por ello se recomienda incluir en el sistema de salud servicios integrados y específicos para las personas adultas mayores que puedan padecer varias enfermedades crónico-degenerativas, síndromes geriátricos y que con una mejor planeación, a través de la investigación demográfica, que estará contemplada en el artículo 96, estaremos bajo la estrategia de llevar a cabo mejores programas.

Son los dictámenes, les pido a través del voto unánime que tuvimos en las Comisiones de Salud; y de Estudios Legislativos, Segunda, su comprensión y apoyo para sacar adelante estos importantes temas que van a reforzar y fortalecer la atención de la salud para las y los mexicanos.

Por su atención, muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Gracias, Senador López Brito.

Está a su consideración el dictamen. Informo que la Senadora María Cristina Díaz Salazar entregó el texto de su intervención, el cual se integrará al Diario de los Debates.

La Senadora María Cristina Díaz Salazar: Intervención. Con el permiso de la Presidencia.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Se inserta intervención de la Senadora Graciela Ortiz González.

La Senadora Graciela Ortiz González: Intervención. Con el permiso de la Presidencia.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: ¿Alguna otra intervención?

Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico de votación por tres minutos para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto.

Les recuerdo que estamos votando el dictamen relativo al Decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

La Secretaria Senadora Ana Gabriela Guevara Espinoza: Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron 82 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones.

El Presidente Senador Roberto Gil Zuarth: Queda aprobado en lo general y en lo particular el Decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. **Se remite al Ejecutivo Federal para los efectos del artículo 72 constitucional.**

DECRETO por el que se reforma el artículo 32 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 REFORMA EL ARTÍCULO 32 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Transitorio

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

Ciudad de México, a 26 de abril de 2016.- Dip. **José de Jesús Zambrano Grijalva**, Presidente.- Sen. **Roberto Gil Zuarth**, Presidente.- Dip. **Ernestina Godoy Ramos**, Secretaria.- Sen. **César Octavio Pedroza Gaitán**, 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 veintisiete de mayo de dos mil dieciséis.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong**.- Rúbrica.