



DECRETO por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de junio de 2018

PROCESO LEGISLATIVO	
01	25-02-2016 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud. Presentada por la Dip. María Guadalupe Oyervides Valdez (PRI). Se turnó a la Comisión de Salud. Diario de los Debates, 25 de febrero de 2016.
02	15-12-2016 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 392 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 14 de diciembre de 2016. Discusión y votación, 15 de diciembre de 2016.
03	02-02-2017 Cámara de Senadores MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 2 de febrero de 2017.
04	19 y 24-04-2018 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis. Aprobado en lo general y en lo particular, por 81 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 10 de abril de 2018. Discusión y votación 19 y 24 de abril de 2018.
05	21-06-2018 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de junio de 2018.

25-02-2016

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de decreto que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud.

Presentada por la Dip. María Guadalupe Oyervides Valdez (PRI).

Se turnó a la Comisión de Salud.

Diario de los Debates, 25 de febrero de 2016.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Diario de los Debates

México, DF, jueves 25 de febrero de 2016

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Y tiene la palabra, por cinco minutos, la diputada María Guadalupe Oyervides Valdez, del Grupo Parlamentario del PRI, para presentar la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud.

La diputada María Guadalupe Oyervides Valdez: Con su permiso, señor presidente. Buenos días, compañeros, hoy en día existe una gran cantidad de establecimientos en los que se prestan servicios de hemodiálisis, mismos que no requieren de una autorización sanitaria para operar, lo cual representa un verdadero riesgo y un constante atentado en contra de la salud y vida de los usuarios.

Es nuestra responsabilidad legislar para llevar a cabo medidas preventivas en materia de salud y protección contra esos riesgos, desarrollando siempre políticas públicas orientadas a reducir los elevados costos que esto conlleva, ya que en la mayoría de los casos son las dependencias de salud de los diferentes niveles de gobierno quienes absorben los costos.

La hemodiálisis, como ya sabemos, es un tratamiento médico que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de una insuficiencia renal.

Dicho tratamiento puede practicarse en hospitales o en unidades independientes no ligadas bajo la Norma Oficial Mexicana de Salud NOM-033, mismo ordenamiento que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con los que deberían contar, y a su vez, regulan unidades independientes no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento.

La deficiencia es que no exige que esta cuente con una licencia sanitaria. Dicha irregularidad representa un riesgo sanitario y aumenta la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial que ponga en peligro la salud o en sí la vida humana.

Es por eso que hoy estoy ante ustedes con la propuesta de esta iniciativa, cuyo objetivo es mejorar e incrementar la capacidad en la infraestructura de las unidades de hemodiálisis y así elevar la calidad de la misma. De esta manera mejorar la equidad en el sistema de salud para que la población con menos recursos tenga acceso a la hemodiálisis. Se estima que actualmente más de la mitad de los pacientes no reciben dicho tratamiento, es por ellos y es lo justo.

Por lo antes expuesto, presento y propongo esta iniciativa a fin de modificar el artículo 198 de la Ley General de Salud, para que quede como a continuación se señala.

Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados –y me turno a la fracción V–, los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicio de hemodiálisis. Es cuanto, diputado presidente.

«Iniciativa que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud, a cargo de la diputada María Guadalupe Oyervides Valdez, del Grupo Parlamentario del PRI

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás disposiciones jurídicas aplicables, la suscrita, María Guadalupe Oyervides Valdez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, presento y someto a consideración de esta soberanía, la presente iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud, al tenor del siguiente

Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver y argumentos que lo sustentan

a) Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud, a través del Reglamento Sanitario Internacional, asegura que el control o contención de los riesgos para la salud, representa uno de los medios más eficaces para mejorar la seguridad en lo que respecta a la salud pública, ya que estas amenazas constituyen la inmensa mayoría de los eventos que pueden provocar emergencias de salud general.

Contar con una autorización sanitaria, conlleva una acción preventiva de la posible ocurrencia de riesgos sanitarios y, por ende, de riesgos para la salud en la prestación de servicios y establecimientos de salud. La Propia Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, define como Riesgo Sanitario, en el segundo artículo del Reglamento de la Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humana. En atención a lo anterior, es necesario llevar a cabo medidas preventivas en materia de protección contra riesgos con el objeto de reducir casos de morbilidad o de complicaciones médicas y desarrollar políticas públicas orientadas a reducir los elevados costos que esto conlleva y que, en muchos de los casos, es absorbido por el Estado a través de la prestación de servicios médicos públicos.

Hoy en día existe una gran cantidad de establecimientos en los que se prestan servicios de hemodiálisis, mismos que no requieren de una autorización sanitaria para operar, lo cual representa un verdadero riesgo y un constante atentado en contra de la salud y vida de los usuarios.

b) Argumentación

La insuficiencia renal en sus dos variedades, aguda y crónica, puede ser tratada con la modalidad de terapia substitutiva conocida como Hemodiálisis. Dicho procedimiento, junto con medidas médicas y nutricionales modifican, para bien, el panorama de los enfermos con insuficiencia renal.

La hemodiálisis es un tratamiento médico que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de una insuficiencia renal, mediante un riñón artificial (aparato). Dicho tratamiento puede practicarse en hospitales o en unidades independientes no ligadas a un hospital y es la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010 el ordenamiento que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento, con los que deberán contar dichos establecimientos. Si bien es cierto que la Norma antes referida establece que el procedimiento de hemodiálisis puede llevarse a cabo en hospitales que tengan licencia sanitaria, también lo es que permite se lleve a cabo en unidades independientes o no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria, sin exigir que ésta cuente con una licencia sanitaria.

En adición a lo anterior, existe para dichas unidades de hemodiálisis una certificación, a través de la cual el Consejo de Salubridad General evalúa el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente en la estructura, procesos y resultados y reconoce que dichas unidades cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes; para que una unidad de hemodiálisis se inscriba al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, debe tener, por lo menos, un año de funcionamiento, contar con el aviso de funcionamiento y de responsable sanitario correspondiente, no tener procedimientos administrativos abiertos con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios o con las áreas de regulación sanitaria de las entidades federativas y no contar con sanción de inhabilitación relacionada con la prestación de servicios de atención médica.

Pese a la existencia de la Norma Oficial Mexicana antes referida, prevé que la hemodiálisis puede practicarse en unidades independientes no ligadas a un hospital que hayan presentado aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria y éstas para certificarse requieren del referido aviso y de un aviso de responsable sanitario, lo cual representa un gran paso hacia adelante en la materia, aunque no precisa la obligatoriedad de que para su operación requieran de una autorización sanitaria. Dicha desregulación, representa un riesgo sanitario y aumenta la probabilidad de ocurrencia de un evento exógeno adverso, conocido o potencial, que ponga en peligro la salud o la vida humana.

Por otra parte, cabe mencionar que actualmente, México no cuenta con un registro nacional de enfermos renales crónicos, pero si aplicamos el porcentaje promedio de habitantes enfermos en otros países (que equivale al 0.1% de la población), podemos estimar que hay más de 102 000 enfermos renales crónicos en el país, de los cuales sólo 37 000 cuentan con algún tratamiento sustitutivo de manera continua. El 80% de estos enfermos son atendidos por el IMSS o el ISSSTE, sin embargo, este porcentaje tiene un crecimiento anual de 11%, lo que representa una demanda de servicios de hemodiálisis claramente elevada. Además, la hemodiálisis sigue siendo poco accesible; de cada 10 pacientes, ocho reciben diálisis peritoneal y únicamente dos reciben hemodiálisis.

Asimismo, en nuestro país no existen evaluaciones sobre el funcionamiento y la estructura de las unidades privadas de hemodiálisis. Dentro de los problemas que esto representa, se pueden enunciar los siguientes:

b.1) Se carece de un directorio con el registro de las unidades de hemodiálisis a nivel nacional; actualmente se han identificado más de 300 unidades en nuestro país. Sin embargo, es muy probable que exista un número mayor sobre todo de pequeñas dimensiones y de carácter privado que son más difíciles de identificar.

b.2) Existe una falta de información sobre el funcionamiento y la estructura de las unidades de hemodiálisis, así como ausencia de registros que permitan evaluar su efectividad a través de la evolución y sobrevida de los pacientes sometidos a dicha terapia de sustitución.

Ahora bien, del estudio en el desempeño de las unidades que han podido identificar, se detectó un panorama sumamente preocupante, pues al menos la mitad de éstas unidades no cumplen con los criterios de proceso y resultado para la evaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis establecidos por el Consejo de Salubridad General, sobre todo las unidades públicas. Esta situación se agrava aún más al evaluar la infraestructura de las unidades; otro aspecto que llama la atención fue la falta de procesos para la referencia y contrareferencia de los pacientes, hecho que explica de manera indirecta el retraso en el ingreso a estas unidades y por ende, la falta de respuesta al tratamiento.

La mayoría de los expedientes clínicos no cuentan con información mínima solicitada, y los que sí la registran presentan fallas de calidad en el manejo terapéutico del paciente, ya que se registraron menos de una sesión de hemodiálisis a la semana, fue casi nulo el cumplimiento con la norma establecida de tres sesiones por semana.

Asimismo, se observó la falta de exámenes de laboratorio para evaluar el estado de los pacientes previo a la sesión de hemodiálisis.

La falta de personal calificado (nefrólogos) durante el proceso de la hemodiálisis es muy evidente en las unidades, ya que tenemos un promedio de 57 hasta 73 pacientes atendidos por un nefrólogo. Esta situación contrasta con la norma que recomienda que cada centro de diálisis debería contar con al menos un nefrólogo por cada 40-50 pacientes en tratamiento.

Finalmente, se deben tomar en consideración los resultados obtenidos y el costo elevado de la hemodiálisis, lo cual representa un dispendio de recursos para el sistema de salud, ya que el beneficio es muy pobre en la mayoría de las unidades debido a deficiencias de calidad en las unidades: 70% de ellas reportaron tasas de letalidad muy elevadas.

En adición a lo expuesto, quisiera señalar la importancia de promover que las disposiciones en materia de salud tengan como objeto fundamental la seguridad del paciente y que busquen anticiparse a las necesidades de los mismos, de su familia y del propio Estado, debiendo prevenir y reducir la probabilidad de que se presenten eventos adversos que pongan en riesgo su salud y sus vidas, generando gastos extraordinarios al Estado que pudieron haber sido evitados.

Ordenamiento a modificar, texto normativo propuesto y artículo transitorio

El propósito de esta iniciativa es mejorar e incrementar la capacidad en la infraestructura de las unidades de hemodiálisis para incrementar la calidad de la misma, y de esta manera mejorar la equidad en el sistema de salud para que la población con menos recursos tenga acceso a la hemodiálisis; se estima que actualmente más de la mitad de los pacientes no reciben dicho tratamiento. En atención a lo antes expuesto presento y propongo esta iniciativa a fin de modificar el artículo 198 de la Ley General de Salud para que quede como a continuación se señala:

Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

- I. El proceso de los medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos; vacunas; toxoides; sueros y antitoxinas de origen animal, y hemoderivados;
- II. La elaboración, fabricación o preparación de medicamentos, plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas;
- III. La aplicación de plaguicidas;
- IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico, y
- V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.
- VI. Centros de mezcla para la preparación de mezclas parenterales nutricionales y medicamentosas.

La solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la autoridad sanitaria, previamente al inicio de sus actividades.

Cuando así se determine por acuerdo del Secretario, los establecimientos en que se realice el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta ley y su transporte deberán sujetarse a las normas de funcionamiento y seguridad que al respecto se emitan.

Por otra parte, como artículo transitorio, propongo que únicamente se prevea que la modificación entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta honorable asamblea, el siguiente proyecto de

Decreto que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud

Único. Se reforma el artículo 198 de la Ley general de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

- I. El proceso de los medicamentos que contengan estupefacientes y psicotrópicos; vacunas; toxoides; sueros y antitoxinas de origen animal, y hemoderivados;
- II. La elaboración, fabricación o preparación de medicamentos, plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas;
- III. La aplicación de plaguicidas;
- IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico, y

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.

VI. Centros de mezcla para la preparación de mezclas parenterales nutricionales y medicamentosas.

La solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la autoridad sanitaria, previamente al inicio de sus actividades.

Cuando así se determine por acuerdo del Secretario, los establecimientos en que se realice el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta ley y su transporte deberán sujetarse a las normas de funcionamiento y seguridad que al respecto se emitan.

Transitorio

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

Notas:

1 La autorización sanitaria es el acto administrativo de la autoridad sanitaria competente a través del cual, permite a una persona física o moral, pública o privada la práctica de actos relacionados con la salud humana en lo referente a servicios de salud: de atención médica; de disposición de órganos, tejidos y células; de disposición de sangre; así como la utilización de fuentes de radiación para fines de diagnóstico o tratamiento.

2 Estándares para la Certificación de Unidades de Hemodiálisis.

3 Tirado Gómez Laura Leticia, Duran Arenas Juan Luis, Rojas Rusell Mario Enrique. Las unidades de hemodiálisis en México: una evaluación de sus características, procesos y resultados. 2010. México.

4 Ídem.

Dado en Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 23 días del mes de febrero de 2016.— Diputados: **María Guadalupe Oyervides Valdez**, Abel Murrieta Cutiérrez, Adolfo Mota Hernández, Ana María Boone Godoy, Antonio Tarek Abdala Saad, Cándido Ochoa Rojas, Carlos Federico Quinto Guillén, Delia Guerrero Coronado, Erick Alejandro Lagos Hernández, Fabiola Guerrero Aguilar, Flor Estela Rentería Medina, Francisco Saracho Navarro, Gianni Raul Ramírez Ocampo, Heidi Salazar Espinosa, Javier Octavio Herrera Borunda, María Bárbara Botello Santibáñez, María del Carmen Pinete Vargas, Noemí Zoila Guzmán Lagunes, Próspero Manuel Ibarra Otero, Ramón Bañales Arambula, Sofía del Sagrario De León Maza, Susana Corella Platt (rúbricas).»

El Presidente diputado José de Jesús Zambrano Grijalva: Gracias, diputada Oyervides. Túrnese a la Comisión de Salud, para dictamen.

LEY GENERAL DE SALUD

La Secretaria diputada Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Dictamen de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión de la LXIII Legislatura le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la iniciativa con proyecto de Decreto que reforma el Artículo 198 de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada María Guadalupe Oyervides Valdez, del Grupo Parlamentario de Partido Revolucionario Institucional.

Esta Comisión, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en lo siguiente.

METODOLOGÍA:

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

Con fecha ²⁵16 de febrero de 2016, la Diputada **María Guadalupe Oyervides Valdez**, del Grupo Parlamentario de **Partido Revolucionario Institucional**, presentó **iniciativa que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud**, a fin de que los establecimientos que presten servicios de hemodiálisis



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

requieran autorización sanitaria.

El día ²⁵~~26~~ de febrero de 2016 la Mesa Directiva de este órgano legislativo, turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente 1802-LXIII.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La legisladora señala como principal problema la insuficiencia renal en sus dos variedades, aguda y crónica, que puede ser tratada con la terapia substitutiva conocida como hemodiálisis. Dicho procedimiento, junto con medidas médicas y nutricionales modifican, para bien, el panorama de los enfermos con dicho padecimiento.

La hemodiálisis es un tratamiento médico que consiste en eliminar artificialmente las sustancias nocivas o tóxicas de la sangre, especialmente las que quedan retenidas a causa de la insuficiencia renal, mediante un riñón artificial (aparato).

Dicho tratamiento puede practicarse en hospitales o en unidades independientes no ligadas a un hospital y es la Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, el ordenamiento que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento, con los que deberán contar dichos establecimientos.

Para las unidades independientes existe una certificación, a través de la cual el Consejo de Salubridad General evalúa el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente en la estructura, procesos y resultados, además reconoce que dichas unidades cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes.

Para que una unidad de hemodiálisis se inscriba al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica debe tener por lo menos un año de funcionamiento, contar con el aviso de funcionamiento y de responsable sanitario correspondiente, no tener procedimientos administrativos abiertos con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios o con las áreas de regulación sanitaria de las entidades federativas y no contar con sanción de inhabilitación relacionada con la prestación de servicios de atención médica.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIÁLISIS.

La iniciativa hace referencia a que actualmente México no cuenta con un registro nacional de enfermos renales crónicos y, aplicando un porcentaje promedio de habitantes enfermos en otros países (que equivale al 0.1% de la población), se estima que hay más de 102 mil enfermos renales crónicos en el país, de los cuales sólo 37 mil cuentan con algún tratamiento sustitutivo de manera continua. El 80% de estos enfermos son atendidos por el IMSS o el ISSSTE, sin embargo, este porcentaje tiene un crecimiento anual de 11%, lo que representa una demanda de servicios de hemodiálisis claramente elevada. Además, la hemodiálisis sigue siendo poco accesible, de cada 10 pacientes, ocho reciben diálisis peritoneal y únicamente dos reciben hemodiálisis¹.

De igual manera, la legisladora menciona que en nuestro país no existe un procedimiento para evaluar el adecuado funcionamiento y la estructura de las unidades privadas de hemodiálisis. Dentro de los problemas que esto conlleva, la iniciativa enuncia los siguientes:

- 1) Se carece de un directorio con el registro de las unidades de hemodiálisis a nivel nacional. Actualmente se han identificado más de 300 unidades en nuestro país. Sin embargo, es muy probable que exista un número mayor sobre todo de pequeñas dimensiones y de carácter privado que son más difíciles de identificar.
- 2) Existe una falta de información sobre el funcionamiento y la estructura de las unidades de hemodiálisis, así como ausencia de registros que permitan evaluar su efectividad a través de la evolución y sobrevida de los pacientes sometidos a dicha terapia de sustitución.

La diputada promovente hace referencia que en un estudio realizado en el desempeño de las unidades independientes que se han podido identificar, se detectó un panorama sumamente preocupante, debido a que al menos el 50% de estas unidades no cumplen con los criterios de proceso y resultado para la evaluación de establecimientos de atención médica de hemodiálisis establecidos por el Consejo de Salubridad General, resaltando las de carácter público.

Esta situación se agrava aún más al evaluar la infraestructura de las unidades; otro aspecto que llama la atención fue la falta de procesos para la referencia y

¹Tirado Gómez Laura Leticia, Duran Arenas Juan Luis, Rojas Rusell Mario Enrique. Las unidades de hemodiálisis en México: una evaluación de sus características, procesos y resultados. 2010. México.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

contarreferencia de los pacientes, hecho que explica de manera indirecta el retraso en el ingreso a estas unidades y por ende, la falta de respuesta al tratamiento².

Asimismo, en el estudio se observa la falta de exámenes de laboratorio para evaluar el estado de los pacientes previo a la sesión de hemodiálisis. Y la falta de personal calificado (nefrólogos) durante el proceso de la hemodiálisis es muy evidente en las unidades, ya que tenemos un promedio de 57 hasta 73 pacientes atendidos por un nefrólogo.

Esta situación contrasta con la norma que recomienda que cada centro de diálisis debería contar con al menos un nefrólogo por cada 40-50 pacientes en tratamiento.

La legisladora plantea que es necesario llevar a cabo medidas preventivas en materia de protección contra riesgos, con el objeto de reducir casos de morbilidad o de complicaciones médicas y desarrollar políticas públicas orientadas a reducir los elevados costos que esto conlleva y que en muchos de los casos, es absorbido por el Estado a través de la prestación de servicios médicos públicos. Se señala la importancia de promover que las disposiciones en materia de salud tengan como objeto fundamental la seguridad del paciente y que busquen anticiparse a las necesidades de los mismos, de su familia y del propio Estado, debiendo prevenir y reducir la probabilidad de que se presenten eventos adversos que pongan en riesgo su salud y sus vidas, generando gastos extraordinarios al Estado que pudieron haber sido evitados.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, a través del Reglamento Sanitario Internacional, asegura que el control o contención de los riesgos para la salud, representa uno de los medios más eficaces para mejorar la seguridad en lo que respecta a la salud pública, ya que estas amenazas constituyen la inmensa mayoría de los eventos que pueden provocar emergencias de salud general.

La promovente argumenta que hoy en día existe una gran cantidad de establecimientos en los que se prestan servicios de hemodiálisis, mismos que no requieren de una autorización sanitaria para operar, lo cual representa un verdadero riesgo y un constante atentado en contra de la salud y vida de los usuarios.

² Ídem.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

Por lo anterior la Diputada María Guadalupe Oyervides Valdez propone reformar la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Texto Vigente	Propuesta
<p>Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p>V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos.</p> <p>VI. ...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p>V.- Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.</p> <p>VI. ...</p> <p>...</p> <p>...</p>

III. CONSIDERACIONES

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

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

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

Segunda.- En el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, específicamente en el Programa Sectorial de Salud, se establece como uno de los objetivos asociados a las metas nacionales, asegurar un acceso efectivo a servicios de salud con calidad, tal y como se desprende de las siguientes estrategias y líneas de acción:

Estrategia 1.2. Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

Líneas de acción:

1.2.5. **Adecuar los sistemas de vigilancia para diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, dislipidemias, sobrepeso y obesidad.**

1.2.6. **Establecer mecanismos de difusión oportuna de la información epidemiológica sobre obesidad y diabetes.**

Estrategia 2.2. **Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.**

Líneas de acción:

2.2.1. **Impulsar acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud.**

2.2.2. **Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud.**

2.2.5. **Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.**

Estrategia 2.7. **Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.**

Líneas de acción:

2.7.1. **Fortalecer la detección temprana y el control de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.**

2.7.4. **Capacitar continuamente a los profesionales de la salud de primer contacto.**

La Organización Mundial de la Salud, señala que "los cuatro tipos principales de **enfermedades no transmisibles** son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y **la diabetes**."

Tercera.- La Secretaría de Salud, ha emitido normas oficiales mexicanas que tratan de cubrir las necesidades de la población en materia de hemodiálisis, tal es el caso de la norma **NOM-171-SSA1-1998 "Para la Práctica de Hemodiálisis"**, que tiene como objetivo establecer los requisitos mínimos que debe reunir el personal de salud y los establecimientos médicos, para la aplicación de la hemodiálisis, así como los criterios científicos y tecnológicos obligatorios a que deberá sujetarse dicha aplicación.

Cuarta.- Así también la **Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, "Para la Práctica de la Hemodiálisis"** donde se señalan los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con los que deberán contar los establecimientos en los que se practique la hemodiálisis y terapias afines, ya sea en hospitales, unidades independientes o no ligadas a un hospital, así



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

como el perfil del personal y los criterios científicos y tecnológicos a los que deberá sujetarse dicha práctica.

Quinta.- Los integrantes de la Comisión de Salud, consideramos que la iniciativa de la Diputada María Guadalupe Oyervides Valdez es viable, toda vez que es importante que los establecimientos donde se presten servicios de hemodiálisis, requieran de autorización sanitaria para su funcionamiento y control, ya que de esta forma se puede vigilar que se cumpla con los estándares de calidad y servicios necesarios para brindar una buena atención a los pacientes.

Por lo anterior, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración de la Honorable Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Artículo Único. Se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

I. a IV. ...

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.

VI. ...

...

...

Transitorio

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

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a 16 de junio de 2016.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL
ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE
HEMODIALISIS.

Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD QUE REFORMA EL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIALISIS.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

El Presidente diputado Edmundo Javier Bolaños Aguilar:
De conformidad con lo que establece el artículo 87 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se cumple con la declaratoria de publicidad.

15-12-2016

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 392 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

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

Diario de los Debates, 14 de diciembre de 2016.

Discusión y votación, 15 de diciembre de 2016.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Diario de los Debates

México, DF, jueves 15 de diciembre de 2016

La Presidenta diputada Sharon María Teresa Cuenca Ayala: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen de la Comisión de Salud con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, cuyo objeto es obligar a los establecimientos que presten servicios de hemoclasia a contar con autorización sanitaria para su funcionamiento.

Está a discusión en lo general y en lo particular. No habiendo oradores registrados, consulte la Secretaría a la asamblea en votación económica si se encuentra suficientemente discutido en lo general y en lo particular.

La Secretaria diputada María Eugenia Ocampo Bedolla: Por instrucciones de la Presidencia en votación económica se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general y en lo particular. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa, sírvanse manifestarlo. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa, sírvanse manifestarlo. Señora presidenta, mayoría por la afirmativa.

La Presidenta diputada Sharon María Teresa Cuenca Ayala: Suficientemente discutido en lo general y en lo particular.

Se pide a la Secretaría abra el sistema electrónico por tres minutos para proceder a la votación en lo general y en lo particular.

La Secretaria diputada María Eugenia Ocampo Bedolla: Háganse los avisos a que refiere el artículo 144, numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico por tres minutos para proceder a la votación en lo general y en lo particular.

(Votación)

¿Algún compañero o compañera que haga falta de emitir su voto? El sistema está abierto. Círrrese el sistema de votación electrónico. Se emitieron a favor 392 votos, 0 abstención, 0 en contra, presidenta.

La Presidenta diputada Sharon María Teresa Cuenca Ayala: Aprobado en lo general y en lo particular por 392 votos el proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud. **Pasa al Senado para sus efectos constitucionales.**

Por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud.



MESA DIRECTIVA
LXIII LEGISLATURA
OFICIO No.: D.G.P.L. 63-II-4-1543
EXPEDIENTE NÚMERO: 1802

Secretarios de la
Cámara de Senadores,
Presentes.

Tengo el honor de remitir a ustedes para sus efectos constitucionales, el expediente con la Minuta Proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, con número CD-LXIII-II-1P-150, aprobado en esta fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2016.




Dip. Ernestina Godoy Ramos
Secretaria

RECIBIDO
2016 DIC 21 PM 12:40
CAMARA DE SENADORES
SECRETARIA GENERAL DE
SERVICIOS PARLAMENTARIOS
011235



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 LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

I. a IV. ...

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.

VI. ...

...

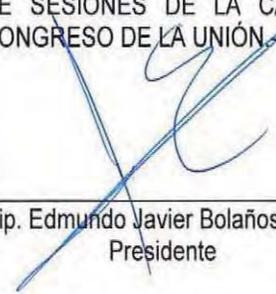
...

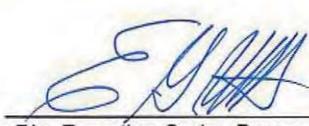
Transitorio

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 CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- Ciudad de México, a 15 de diciembre de 2016.




Dip. Edmundo Javier Bolaños Aguilar
Presidente


Dip. Ernestina Godoy Ramos
Secretaria

Que reforma el artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 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 turnada para su estudio y dictamen, la minuta con proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud.

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

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

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 25 de febrero de 2016 la Diputada María Guadalupe Oyervides Valdez, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó una iniciativa con proyecto de Decreto que reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud en materia de Hemodiálisis.

En la misma fecha, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados, turnó la iniciativa en comento a la Comisión de Salud de dicha Cámara para su análisis y discusión.

2. Con fecha 15 de diciembre de 2016, se votó y aprobó, ante la Asamblea de la H. Cámara de Diputados, el Dictamen de la iniciativa con proyecto de Decreto por el cual se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud con 393 votos a favor, 0 abstenciones y 0 en contra.

3. Con fecha 02 de febrero de 2017, se comunicó ante el Pleno del Senado, que se recibió de la Cámara de Diputados, la minuta con proyecto de Decreto por el cual se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud en materia de Hemodiálisis.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva del Senado de la República, dispuso que se turnara a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictaminación correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

El objetivo principal de la minuta, consiste en reformar la fracción V el artículo 198 de la Ley General de Salud, a fin de que los establecimientos que presten servicios de hemodiálisis requieran autorización sanitaria, como refiere el siguiente cuadro:

Minuta
<p>Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p>V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que presten servicios de hemodiálisis.</p> <p>VI. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Transitorio</p> <p>Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

III. CONSIDERACIONES

A. Las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, hacen mención del Derecho a la Protección de la Salud, y a un medio ambiente sano que tienen todos los mexicanos, de conformidad con lo establecido en el numeral 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como se especifica a continuación:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.”

B. La hemodiálisis es una técnica que sustituye las funciones principales del riñón, haciendo pasar la sangre a través de un filtro (funcionando como riñón artificial) donde se realiza su depuración, retornando nuevamente al paciente libre de impurezas.

La duración depende de las necesidades de diálisis de cada paciente, pero como la sangre tiene que pasar varias veces a través del filtro, la media es de 4 horas, tres veces por semana. Hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día y todos los días de la semana.

Mediante la hemodiálisis se extrae la sangre al paciente, la cual es conducida a una máquina especialmente diseñada para depurarla, eliminando de ella lo que el riñón no puede, y devolverla al paciente en unas condiciones adecuadas.

Para poder ser dializado se precisa de un acceso vascular (catéter o fístula arterio-venosa) con dos sentidos de circulación de la sangre. A través de un sentido se envía sangre a la máquina para limpiarse, y a través del otro regresa ya depurada.

Dentro del dializador ocurren dos procesos diferentes:

- El dializador elimina de la sangre elementos que debería filtrar el riñón mediante procesos de difusión. Tales elementos como la urea y el potasio, si no fuesen depurados, producirían graves daños en el organismo. La membrana del dializador hace de filtro de estas partículas pasando de la alta concentración de las mismas en la sangre, a ser desechadas al otro lado de la membrana donde la concentración es menor para que pueda existir este intercambio.

- También a través de una presión osmótica artificial que ejerce la máquina de diálisis se produce la ultrafiltración. Mediante esta técnica se elimina el exceso de líquido que hay en el cuerpo del paciente debido a que el riñón pierde progresivamente la capacidad de extraer la orina. Por esta razón un paciente pierde peso cada vez que asiste a una sesión de hemodiálisis. Pero hay que destacar que el paciente no está perdiendo grasa, sino líquido acumulado en sangre.

C. En México existen entre 8 y 9 millones de personas con insuficiencia renal. Entre 100 mil y 130 mil requieren diálisis y destinan promedio de 250 mil pesos al año para tratar de mantenerse sin mayores complicaciones.

La **NORMA Oficial Mexicana NOM-171-SSA1-1998, Para la práctica de hemodiálisis**, establece los requisitos mínimos que deberá reunir el personal de salud y los establecimientos médicos, para la aplicación de la hemodiálisis, así como los criterios científicos y tecnológicos obligatorios a que deberá sujetarse dicha aplicación.

Por su parte, el proceso para certificar Unidades de Hemodiálisis está compuesto por 3 fases, a través de las cuales el Consejo de Salubridad General evalúa la implementación del Modelo para la Atención en salud con calidad y Seguridad. Dichas fases son:

1. Inscripción y Autoevaluación.
2. Auditoría.
3. Dictamen.

La Comisión de Salud del Senado de la República, estima que la Iniciativa de mérito en viable, más se hacen las siguientes recomendaciones:

Texto vigente	Propuesta de la Legisladora	Propuesta de la Comisión de Salud del Senado de la República
Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:	Artículo 198. ...	Artículo 198. ...

I. a III. ...	I. a III. ...	I. a III. ...
IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico, y	IV. ...	IV. ...
V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos.	V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis.	V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que prestan servicios de hemodiálisis, y
VI. Centros de mezcla para la preparación de mezclas parenterales nutricionales y medicamentosas.	VI. ...	VI. ...

Finalmente, con base en lo anteriormente señalado, las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, estiman que la materia de la Minuta en comento es viable, por lo que con fundamento en las atribuciones que les otorgan los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los 113, 117, 135, 150, 177, 178, 182 y 190 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.— Se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 198. Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

I. a IV. ...

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos **y los que presten servicios de hemodiálisis.**

VI. ...

...

...

TRANSITORIO

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

COMISIÓN DE SALUD.

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS.

19 y 24-04-2018

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 81 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates 10 de abril de 2018.

Discusión y votación 19 y 24 de abril de 2018.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIÁLISIS

DIARIO DE LOS DEBATES

**Sesión Pública Ordinaria Celebrada
en la Ciudad de México, el 19 de Abril de 2018**

Tenemos la segunda lectura de un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis.

(Dictamen de segunda lectura)

El Presidente Senador Ernesto Cordero Arroyo: Gracias, señora Secretaria.

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Martha Palafox Gutiérrez, para presentar el dictamen a nombre de las comisiones en términos de lo dispuesto por el artículo 196 de Reglamento del Senado.

La Senadora Martha Palafox Gutiérrez: Con su permiso, señor Presidente. Compañeras y compañeros Senadores:

En primer lugar, un reconocimiento a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, quienes a nombre de ellas representamos estos importantes avances en materia de salud para el pueblo de México.

El primer dictamen que presentamos en materia de fortalecimiento en lo que es la prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, de la rehabilitación de los farmacodependientes, en especial énfasis en la atención al sector conformado por niñas y adolescentes, esto es una modificación al artículo 191 y 192 donde se pretende promover campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de estupefacientes y psicotrópicos, con especial atención al sector conformado por niñas, niños y adolescentes.

El segundo dictamen tiene que ver con la iniciativa con proyecto de Decreto que se reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud, con el fin de que la certificación y los reconocimientos de competencia laboral que esta ley autoriza se quede especificado que también incluirán el campo de los técnicos de la salud.

El tercer dictamen que presento ante ustedes por parte de las Comisiones Unidas de Estudios Legislativos; y de Salud, es una modificación al artículo 6o., fracción III; 168, fracción II y V al 171, y 145, segundo párrafo, para en todos ellos precisar el término de adultos mayores, ya que se tiene inusual, como es el término de ancianos se precisan en estas modificaciones término de Adultos Mayores.

El cuarto dictamen que les presento son modificaciones al artículo 134, fracción XIV en materia de infecciones hospitalarias.

Es importante tomar en cuenta todos los recursos y regulaciones en la materia para precisamente prevenir el tema de las infecciones que se presentan en los hospitales y que muchos de ellos al no contar con las debidas precauciones es un punto de origen de contaminación tanto en el orden quirúrgico como en la posibilidad de transmisión a los mismos pacientes que se encuentran hospitalizados.

Esta es la importante modificación que se está pretendiendo en este dictamen.

El quinto dictamen tiene que ver con un proyecto de Decreto por el cual se adiciona una fracción XII al artículo 115 de la Ley General de Salud, en materia de edulcorantes, con el fin de expedir los lineamientos generales para el expendio y distribución en los alimentos y bebidas bajos en calorías, y que en estos momentos no tienen una regulación adecuada dentro de la Ley General de Salud.

El sexto dictamen es un proyecto de Decreto por el que se modifica el numeral 2 del párrafo primero del artículo 28 Bis de la Ley General de Salud, en materia de médicos homeópatas. Esto es debido a que actualmente dentro de este artículo que considera las facultades de los profesionales que pueden prescribir medicamentos y no viene contemplado esta importante área de la práctica de la medicina, que son los médicos homeópatas.

Por lo tanto, es incluir dentro de este artículo que los médicos homeópatas estarán facultados para prescribir medicamentos.

El séptimo dictamen es un proyecto de Decreto mediante el cual se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis. Con esta modificación a este artículo pretende regular todos aquellos establecimientos en los que se prestan servicios de hemodiálisis, se ha visto que muchos de ellos no cuentan con las mínimas condiciones de sanidad y de higiene y, desde luego, otras condiciones requeridas por la ley para su autorización.

Repito, artículo 198 incluye los establecimientos que prestan actos quirúrgicos obstétricos y adicciones, y los que presten los servicios de hemodiálisis.

El octavo dictamen, las Comisiones Unidas de Estudios Legislativos; y de Salud es en relación de urgencias cardiovasculares, con esto estamos pretendiendo establecer todas las facilidades mediante modificaciones al artículo 58 y al artículo 160 Bis, para que se incluyan en este artículo todas las facilidades para que todos, operadores del número local de emergencias deberán de reconocer el nivel de riesgo de vida en el que se encuentra el paciente, y con base en ello proporcionar la información, indicación e instrucción necesaria para mejorar las posibilidades de supervivencia.

Y el artículo 160 Bis, para que los establecimientos que prestan los servicios de salud a que hacen referencia la fracción I y II del artículo 34 de Salud, en materia de urgencia cardiovascular, deberán atender expedita, con criterio, calidad y eficacia a los pacientes que presenten emergencias cardiovasculares con un cuarto transitorio en relación a que las instituciones de salud que conforman el sistema podrán firmar convenios de colaboración entre ellas y con las privadas para el adecuado y oportuno tratamiento del infarto agudo al miocardio.

El noveno dictamen de la iniciativa que reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud, en materia de adultos mayores, con ello se pretende que la materia de conducta y salud mental en los adultos mayores pasen por el fortalecimiento de lo que son trabajos y acciones de una mejor detección en los trastornos mentales, haciendo énfasis en la mención de la conducta de los adultos mayores, agregando el desarrollo de programas para la atención de la depresión, del deterioro cognoscitivo y de las personas adultas mayores, y ellas deban tener una mayor atención.

Por ello, dos cosas, compañeras y compañeros, aquí está incluido el trabajo y la participación de todos los Senadores y Senadoras que hicieron sus aportaciones para que se llevara a cabo en la Comisión de Salud.

Por ello, pido a nombre de las comisiones el voto a favor de estos nueve dictámenes que tienen como objetivo mejorar diferentes campos de acciones y áreas de la atención de la salud del pueblo de México, y un reconocimiento también al Presidente de la Comisión de Salud, al doctor López Brito.

Muchas gracias.

**PRESIDENCIA DEL SENADOR
ADOLFO ROMERO LAINAS**

El Presidente Senador Adolfo Romero Lainas: Gracias, Senadora Palafox Gutiérrez.

Informo a la Asamblea que el dictamen que nos ocupa consta de diversos artículos, por lo que está a discusión en lo general y en lo particular.

Al no haber oradores registrados en la discusión en lo general, consulto a la Asamblea si existe interés de reservar algún artículo del proyecto de Decreto. En virtud de que no hay artículos reservados, se reserva para su votación nominal, una vez que concluya la discusión de los otros dictámenes con proyecto de Decreto.

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

La Secretaria Senadora Itzel Sarahí Ríos de la Mora: 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 segunda lectura, señor Presidente.

El Presidente Senador Adolfo Romero Lainas: 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.

La Senadora Martha Palafox Gutiérrez presentó este dictamen en su intervención inicial en tribuna.

Al no haber oradores registrados, se reserva el dictamen para su votación nominal separada al concluir la discusión de los dictámenes.

19 y 24-04-2018

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 81 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates 10 de abril de 2018.

Discusión y votación 19 y 24 de abril de 2018.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE HEMODIÁLISIS

DIARIO DE LOS DEBATES

**Sesión Pública Ordinaria Celebrada
en la Ciudad de México, el 24 de Abril de 2018**

DICTÁMENES A VOTACIÓN

Compañeras y compañeros Senadores, como es de su conocimiento, el pasado jueves 19 de abril realizamos la discusión y agotamos el debate de diversos dictámenes que proponen proyectos de Decreto. Quedaron pendientes de su respectiva votación nominal 9 de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

Este día, en la presente sesión, procederemos a dicho trámite en el mismo orden en que fueron discutidos y es en el que aparecen en nuestra agenda del día de hoy. Por economía procesal, la Mesa Directiva acordó consultar a la Asamblea si autoriza que los 9 proyectos de Decreto se sometan a votación nominal en un solo acto.

Debido a que se trata de dictámenes de las mismas comisiones dictaminadoras, las reformas son a la misma disposición, que es la Ley General de Salud, y son asuntos en los que sólo hubo manifestaciones a favor.

Si es de interés de alguna Senadora o de algún Senador que alguno de ellos se separe de la votación para hacerlo de forma individual, así se procederá.

En consecuencia, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si es de autorizarse que la votación de los 9 dictámenes de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, se realice en una sola votación nominal.

El Secretario Senador Juan Gerardo Flores Ramírez: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que la votación nominal de los 9 dictámenes de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, se realice en una sola votación nominal. 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 autoriza una sola votación nominal para los 9 dictámenes, señor Presidente.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, señor Secretario. Consulto si alguno de los 9 dictámenes desea separarse para su votación nominal individual. Por no haber manifestación para separar alguno de los dictámenes, procedemos a la votación conjunta.

Dé cuenta la Secretaría con los proyectos que someteremos a votación en un solo acto.

El Secretario Senador Juan Gerardo Flores Ramírez: Los dictámenes a votación conjunta son 9 de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con los siguientes proyectos de Decreto que reforman la Ley General de Salud:

El que reforma los artículos 191 y 192, en materia de adicciones.

El que reforma el segundo párrafo del artículo 79, en materia de optometría.

El que reforma los artículos 6o., 168, 171 y 465, en materia de adultos mayores.

El que se adiciona la fracción XIV al artículo 134, en materia de infecciones nosocomiales.

El que adiciona el artículo 115, en materia de edulcorantes.

El que reforma el numeral 2 del párrafo primero del artículo 28 Bis, en materia de médicos homeópatas.

El que reforma el artículo 198, en materia de hemodiálisis.

El que reforma el artículo 58 y se adiciona un artículo 160 Bis, en materia de accidentes vasculares.

Y el que reforma el artículo 73, en materia de adultos mayores.

Son todos los dictámenes, señor Presidente.

El Presidente Senador César Octavio Pedroza Gaitán: Gracias, señor Secretario.

En consecuencia, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico por 10 minutos para recoger la votación nominal de los 9 proyectos de Decreto que reforman la Ley General de Salud, en lo general y en lo particular en un solo acto.

(VOTACIÓN)

El Secretario Senador Juan Gerardo Flores Ramírez: Pregunto si falta algún Senador de emitir su voto. Senador Puente Salas, a favor; Senador Irizar López, a favor; Senador Larios Córdova, a favor. Pregunto nuevamente si hay alguna Senadora o Senador que no haya emitido su voto.

Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se emitieron 81 votos a favor, cero en contra y cero abstenciones, a favor del proyecto de Decreto que reforma los artículos 191 y 192, en materia de adicciones.

Se emitieron 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma el segundo párrafo del artículo 79, en materia de optometría.

También informo que se emitieron 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma los artículos 6o., 168, 171 y 465, en materia de adultos mayores.

Se emitieron 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que adiciona la fracción XIV al artículo 134, en materia de infecciones nosocomiales.

Asimismo, se emitieron 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que adiciona el artículo 115, en materia de edulcorantes.

Se emitieron también 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma el numeral 2 del párrafo primero del artículo 28 Bis, en materia de médicos homeópatas.

También se emitieron 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma el artículo 198, en materia de hemodiálisis.

Se emitieron también 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma el artículo 58 y se adiciona un artículo 160 Bis, en materia de accidentes vasculares.

Se emitieron también 81 votos en pro y cero en contra del proyecto de Decreto que reforma el artículo 73, en materia de adultos mayores.

Son todos los resultados, señor Presidente.

**PRESIDENCIA DEL SENADOR
ERNESTO CORDERO ARROYO**

El Presidente Senador Ernesto Cordero Arroyo: En consecuencia, queda aprobado el proyecto de Decreto por el que se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, en materia de hemodiálisis. **Se remite al Ejecutivo Federal para los efectos del artículo 72 constitucional.**

SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se reforma la fracción V del artículo 198 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 LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 198 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforma la fracción V del artículo 198 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 198.- Requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

I. a IV. ...

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos y los que presten servicios de hemodiálisis.

VI. ...

...

...

TRANSITORIO

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

Ciudad de México, a 24 de abril de 2018.- Dip. **Edgar Romo García**, Presidente.- Sen. **Ernesto Cordero Arroyo**, Presidente.- Dip. **María Eugenia Ocampo Bedolla**, Secretaria.- Sen. **Rosa Adriana Díaz Lizama**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a trece de junio de dos mil dieciocho.- **Enrique Peña Nieto**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Dr. **Jesús Alfonso Navarrete Prida**.- Rúbrica.