



DECRETO por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 2013

PROCESO LEGISLATIVO	
01	06-09-2011 Cámara de Diputados. INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 61 del Capítulo V de la Ley General de Salud. Presentada por la Diputada María Cristina Díaz Salazar (PRI). Se turnó a la Comisión de Salud. Gaceta Parlamentaria, 6 de septiembre de 2011.
02	07-02-2012 Cámara de Diputados. DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II a V del artículo 61 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 286 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención. Se turnó a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 7 de febrero de 2012. Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.
03	09-02-2012 Cámara de Senadores. MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 9 de febrero de 2012.
04	20-12-2012 Cámara de Senadores. DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud. Aprobado en lo general y en lo particular, por 83 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 20 de diciembre de 2012. Discusión y votación, 20 de diciembre de 2012.
05	25-01-2013 Ejecutivo Federal. DECRETO por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 2013.

06-09-2011

Cámara de Diputados.

INICIATIVA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 61 del Capítulo V de la Ley General de Salud.

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

Se turnó a la Comisión de Salud.

Gaceta Parlamentaria, 6 de septiembre de 2011.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 61 DEL CAPÍTULO V DE LA LEY GENERAL DE SALUD

La suscrita, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXI Legislatura del Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que confieren los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 61 del capítulo V de la Ley General de Salud, respecto al tamiz neonatal ampliado y al diagnóstico y tratamiento de padecimientos audiovisuales en el prematuro, de conformidad con los siguientes

Antecedentes

Uno de cada mil recién nacidos aparentemente normales tienen en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles que no se manifiestan en el nacimiento, sino más tardíamente, y que son causa de retraso mental y a veces de epilepsia, ceguera u otros trastornos graves que se manifestarán semanas o meses después.

Afortunadamente hay la posibilidad de detectar estos padecimientos a tiempo, al nacimiento cuando aún no se ha instalado el daño orgánico. Esta detección se logra mediante el tamiz neonatal. Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad en la atención de los problemas de salud pública, pues desde hace más de cuatro décadas el tamizaje ha demostrado ser un procedimiento eficaz en gran número de países desarrollados.

El tamiz neonatal es un examen que se realiza desde hace unos años en forma rutinaria a los recién nacidos, y consiste en el análisis de unas gotas de sangre obtenidas al nacimiento del cordón umbilical o del talón del pie.

En 1973, el doctor Antonio Velázquez inició un programa de tamiz neonatal en México, el primero en América Latina. En 1988 se hizo obligatorio someter al tamiz para la detección de hipotiroidismo congénito a todos los recién nacidos en México.

Recientemente, gracias a nuevos procedimientos, se han extendido los beneficios de dichos estudios con el tamiz neonatal ampliado, haciendo posible diagnosticar más padecimientos.

Exposición de Motivos

La mayor parte de las enfermedades genéticas sólo es reconocida después de algunos meses o años ante síntomas y signos diversos que confunden el diagnóstico, algunas veces con crisis dolorosas inexplicables, trastornos psicomotores, incluso retraso mental. Entonces ya es demasiado tarde y los tratamientos disponibles sólo pueden detener la evolución o retrasar la agravación.

En ocasiones, las consecuencias del defecto genético se manifiestan en las dos o tres primeras semanas del nacimiento, cuando el recién nacido ya no está estrictamente vigilado como en la institución hospitalaria y los trastornos que se producen no se relacionan de inmediato con las causas.

Estas enfermedades, aunque son poco frecuentes, se pueden controlar si se descubren a tiempo. De no hacerlo, las consecuencias pueden ser graves, como enfermedades del hígado, cataratas, problemas pulmonares (fibrosis quística) y trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita. Por esto es

importante diagnosticarlos a tiempo, ya que se pueden controlar con cambios en la alimentación o con la administración de medicamentos.

El objetivo del tamiz neonatal es detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita antes que ésta se manifieste.

Los programas de tamiz neonatal deben ser aplicados a todos los recién nacidos para poder encontrar a los afectados. Con la introducción de nuevos procedimientos de análisis, se han extendido los beneficios con dichos estudios para los recién nacidos, con la denominación de "tamiz neonatal ampliado", una herramienta muy valiosa de la medicina preventiva, con la cual se pueden descubrir y tratar 36 padecimientos, lo que amplía el número de detecciones respecto a los análisis anteriores.

En todos los países donde se ha implantado el tamizaje ampliado se ha mostrado el beneficio costo-eficiencia. El costo es muy inferior a los beneficios de prevenir retraso mental y muerte de los niños. La revista *Economic Evaluation of Tandem Mass Spectrometry Screening in California*, publicada en 2006 de la revista científica *Pediatrics*, señala los beneficios de reducir en 7.2 millones de dólares, en promedio, los costos del cuidado médico de por vida a los niños con enfermedades congénitas.

El tamiz neonatal ha sido muy efectivo para prevenir retardo mental en pacientes con hipotiroidismo congénito, entre otros. De ahí la importancia de practicar este examen al bebé antes de salir del hospital, o sea, en los primeros dos o cuatro días de nacido.

Desde el punto de vista jurídico, toda persona tiene derecho a la atención médica preventiva o curativa relacionada con las enfermedades de tipo genético. La ética médica es parte integral, y en el tamiz neonatal estos principios deben ser aplicados cuidadosamente, pues se trata de una forma de medicina preventiva.

El objetivo del tamiz neonatal es prevenir el retardo físico, el retraso mental o la muerte en los niños afectados. Este análisis no puede ser considerado una prueba aislada de laboratorio; es necesario dirigirlo como un programa que incluye la detección de la enfermedad, el control del tratamiento y el seguimiento de la evolución de los niños en su desarrollo físico y psicomotor. Es una labor de equipo debidamente coordinada, que evitará que un niño afectado por alguna de estas enfermedades no sea diagnosticado oportunamente.

Para el éxito de esta prueba, se necesita que la cobertura de la población tamizada supere 95 por ciento. La Secretaría de Salud reporta una cobertura de 89 por ciento de los nacimientos en dicha institución y que más de 60 por ciento de los recién nacidos en otras instituciones no son tamizados.

Aunado a los padecimientos de origen genético, se deben tomar en cuenta los padecimientos neonatales prevenibles, provocados por el nacimiento prematuro de los niños. Cuando el nacimiento ocurre más de tres semanas antes de lo previsto, se habla de niños prematuros, habiendo tenido menos tiempo para desarrollarse y madurar en el útero. Como resultado, tienen mayor riesgo de problemas médicos al nacer. Estos riesgos son mucho mayores para los muy prematuros.

Las complicaciones del bebé prematuro dependen en gran medida de los meses de gestación, de la inmadurez de los órganos y de las complicaciones derivadas de los tratamientos necesarios para salvar su vida.

Inicialmente pasará un periodo más o menos largo en la unidad de neonatología, pudiendo necesitar respirador artificial e incubadoras que regulen su temperatura; las complicaciones más graves afectan pulmones, cerebro, aparato digestivo o riñones.

Los bebés prematuros presentan gran riesgo de tener problemas visuales y auditivos. Dos problemas suelen ocurrir de forma muy precoz, y cuanto antes se detecten podrán tener tratamiento satisfactorio: la retinopatía del prematuro, que se debe tratar durante los primeros 40 días de nacido para evitar la ceguera y la sordera neurosensorial, que de no recibir tratamiento durante el primer año de vida puede tener graves consecuencias, con hipoacusia significativa, estando en el mayor riesgo de sordera.

En conclusión, la retinopatía del prematuro debe ser tratada precozmente para evitar la ceguera, y en la hipoacusia del prematuro el tratamiento antes del año de vida incrementa enormemente las posibilidades de rehabilitación.

Por lo expuesto, se somete a consideración de la honorable asamblea el siguiente proyecto de

Decreto que reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Capítulo V Atención Materno-Infantil

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

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;
- II. La aplicación del tamiz neonatal ampliado en todas las instituciones públicas y las privadas;**
- III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;**
- IV. La detección temprana de trastornos de la salud visual y auditiva durante el desarrollo del niño y acciones para su diagnóstico en las escuelas públicas y en las privadas;**
- V. La promoción y aplicación oportuna de la vacunación; y
- VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.**

Artículo 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 Palacio Legislativo de San Lázaro, a 6 de septiembre de 2011.

Diputada María Cristina Díaz Salazar (rúbrica)

Turnada a la Comisión de Salud.

07-02-2012

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II a V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 286 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención.

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

Diario de los Debates, 7 de febrero de 2012.

Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES II A V DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: El siguiente punto del orden del día es la discusión del dictamen con proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

La Secretaria diputada Guadalupe Pérez Domínguez: «Dictamen de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II a V del artículo 61 de la Ley General de Salud»

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numerales 6 incisos e) y f) y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1 fracción I y 158 numeral 1 fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente:

Dictamen

I. Antecedentes

1. En sesión celebrada con fecha 06 de septiembre 2011, la diputada María Cristina Díaz Salazar, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis y Dictamen correspondiente.

II. Metodología

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

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

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

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

III. Contenido de la iniciativa

El incluir como acciones prioritarias de la atención materno-infantil, la aplicación del tamiz neonatal ampliado en todas las instituciones públicas y las privadas; la revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro; la detección temprana de trastornos de la salud visual y auditiva durante el desarrollo del niño y acciones para su diagnóstico en las escuelas públicas y en las privadas; la promoción y aplicación oportuna de la vacunación; y la atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

IV. Consideraciones

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

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

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

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

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

Segunda. El tamiz neonatal es un examen practicado a los recién nacidos, que consiste en el análisis de unas gotas de sangre obtenidas al nacimiento del cordón umbilical o del talón del pie, de preferencia a las 48 horas de haber nacido y aunque puede ser un poquito molesto, es muy necesario y benéfico para detectar enfermedades hereditarias o congénitas para atenderlas de inmediato y prevenir complicaciones mayores.

Tercera. Desde el año de 1988 se hizo obligatorio someter al tamiz a todos los recién nacidos en México; ya que constituyen una prioridad en la atención de los problemas de salud pública, pues desde hace más de cuatro décadas el tamizaje ha demostrado ser un procedimiento eficaz.

Cuarta. El objetivo del tamiz neonatal es detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita antes que ésta se manifieste; por lo que fue necesario contar con nuevos procedimientos de análisis, se han extendido los beneficios con dichos estudios para los recién nacidos, con la denominación de “tamiz neonatal ampliado”, una herramienta muy valiosa de la medicina preventiva, con la cual se pueden descubrir y tratar 36 padecimientos, lo que amplía el número de detecciones respecto a los análisis anteriores.

Quinta. Las consecuencias del defecto genético se manifiestan en las dos o tres primeras semanas del nacimiento, cuando el recién nacido ya no está estrictamente vigilado como en la institución hospitalaria y los trastornos que se producen no se relacionan de inmediato con las causas.

Sexta. La mayor parte de las enfermedades genéticas sólo es reconocida después de algunos meses o años ante síntomas y signos diversos que confunden el diagnóstico, algunas veces con crisis dolorosas inexplicables, trastornos psicomotores, incluso retraso mental. Entonces ya es demasiado tarde y los tratamientos disponibles sólo pueden detener la evolución o retrasar la agravación. De ahí la importancia de practicar este examen al bebé antes de salir del hospital, es decir, en los primeros dos o cuatro días de nacido, siendo esto una condición de medicina preventiva, mediante el análisis de la reacción de diversas substancias en las gotas de sangre recolectadas en papel filtro específico, se pueden detectar oportunamente:

- Problemas metabólicos congénitos

- Problemas hormonales o endocrinos congénitos,
- Problemas en sangre congénitos

Séptima. Principales padecimientos que se detectan son:

Los desórdenes metabólicos tienen que ver con el metabolismo que es la forma en la que el organismo utiliza los nutrientes para mantener los tejidos saludables y producir energía

Los desórdenes hormonales tienen que ver con las hormonas que son los químicos sanguíneos que regulan importantes funciones del organismo.

La mayoría de los procedimientos son para buscar problemas de tipo metabólico

Entre otros:

- Desórdenes endocrinos: Hiperplasia adrenal congénita e Hipotiroidismo congénito, fibrosis quística.
- Desórdenes de las células de la sangre: anemia falciforme
- Errores innatos del metabolismo de los carbohidratos: galactosemia
- Errores innatos del metabolismo de los amino ácidos: fenilcetonuria, homocistinuria y enfermedad de la orina con olor a jarabe de maple o arce, trastornos del ciclo de la urea, acidemias propiónica, metilmalónica, isovalérica.
- Errores innatos del metabolismo de los ácidos orgánicos: deficiencia de la biotinidasa
- Trastornos neuromusculares, cardiacos o muerte súbita (trastornos de la carnitina y de la oxidación de ácidos grasos).
- Problemas pulmonares y digestivos (fibrosis quística).

Hipotiroidismo congénito: los bebés afectados no tienen suficiente hormona tiroidea y pueden presentar retardo mental y retardo en el desarrollo del cerebro. Si se detecta a tiempo, el bebé puede ser tratado con dosis orales de hormona tiroidea que le permita un desarrollo normal.

1. Hiperplasia adrenal congénita: este es en realidad un conjunto de padecimientos que involucran una deficiencia de ciertas hormonas producidas por las glándulas adrenales. Esto puede afectar el desarrollo de los genitales y causar la muerte por la pérdida excesiva de sodio a través de los riñones. El tratamiento es de por vida.

2. Fibrosis quística: Se trata de una enfermedad hereditaria que afecta fundamentalmente a los aparatos digestivo y respiratorio y suele caracterizarse por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), insuficiencia pancreática y niveles muy elevados de los electrolitos del sudor. Afecta a las glándulas que producen moco, sudor, saliva y sustancias (enzimas) que producen la digestión de los alimentos.

Anemia falciforme: las células de la sangre están deformes y esto puede causar episodios de dolor y daño a órganos vitales como los pulmones y los riñones, en algunos casos hasta causar la muerte. Es importante iniciarlo a tratamiento con antibiótico para evitar infecciones.

Fenilcetonuria : los bebés que tienen este padecimiento no pueden procesar un amino ácido y esto puede causar retardo mental. Este padecimiento se trata con una dieta especial que tendrá que continuar durante la niñez, la adolescencia y quizás durante toda la vida.

1. La enfermedad de la orina con olor a jarabe de maple: Es un trastorno del metabolismo transmitido de padres a hijos, en el cual el cuerpo no puede descomponer ciertas partes de proteínas. La orina en las personas con esta enfermedad tiene un olor a jarabe de arce o maple.

2. Homocistinuria: causada por la deficiencia de una enzima que bloquea el metabolismo de un amino ácido. Puede resultar en retardo mental, osteoporosis y otros problemas si no se detecta a tiempo.

3. Acidemia propiónica: Los individuos con AP no pueden romper adecuadamente las proteínas y algunos tipos de grasas en partes más pequeñas. Este defecto provoca la acumulación de toxinas y ácidos que son dañinos para todos los órganos y pueden incluso poner en peligro su vida

Galactosemia: estos bebés no tienen la enzima que convierte la galactosa en glucosa y como resultado es necesario suspender todos los lácteos de la dieta del bebé. Si no se hace esto, la acumulación de la galactosa en los tejidos provoca ceguera y retardo mental.

Deficiencia de la biotinidasa: los bebés con este problema no tienen suficiente biotinidasa, una enzima que recicla el biotín (una de las vitaminas de complejo B del organismo). Su deficiencia puede causar convulsiones, un control pobre de la musculatura, deficiencia del sistema inmunitario, pérdida del oído, retraso mental, coma e incluso la muerte. Si este problema se detecta a tiempo, todo esto se puede evitar administrando al bebé una dosis extra de biotín.

Octava. Por lo que si son detectadas estas enfermedades, se pueden controlar si se descubren a tiempo. De no hacerlo, las consecuencias pueden ser graves, como enfermedades del hígado, cataratas, problemas pulmonares (fibrosis quística) y trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita. Por esto es importante diagnosticarlos a tiempo, ya que se pueden controlar con cambios en la alimentación o con la administración de medicamentos.

Novena. Según datos de la propia Secretaría de Salud reporta una cobertura de 89 por ciento de los nacimientos en dicha institución y que más de 60 por ciento de los recién nacidos en otras instituciones no son tamizados. Para el éxito de esta prueba, se necesita que la cobertura de la población tamizada supere 95 por ciento. Por lo que podemos decir, que en los países donde se ha implantado el tamizaje ampliado se ha mostrado el beneficio costo-eficiencia. El costo es muy inferior a los beneficios de prevenir retraso mental y muerte de los niños.

Décima. De igual manera, los nacimientos prematuros de los niños, cuando el nacimiento ocurre más de tres semanas antes de lo previsto, se habla de niños prematuros, habiendo tenido menos tiempo para desarrollarse y madurar en el útero. Como resultado, tienen mayor riesgo de problemas médicos al nacer.

Décima Primera. Los bebés prematuros presentan mayores riesgos de tener problemas visuales y auditivos. Dos complicaciones suelen ocurrir de forma muy precoz, y cuanto antes se detecten podrán tener tratamiento satisfactorio: la retinopatía del prematuro, que se debe tratar durante los primeros 40 días de nacido para evitar la ceguera y la sordera neurosensorial, que de no recibir tratamiento durante el primer año de vida puede tener graves consecuencias, con hipoacusia significativa, estando en el mayor riesgo de sordera.

Décima Segunda. Las complicaciones del bebé prematuro dependen de un periodo más o menos largo en la unidad de neonatología, pudiendo necesitar respirador artificial e incubadoras que regulen su temperatura; las complicaciones más graves afectan pulmones, cerebro, aparato digestivo o riñones.

Décima Tercera. La presente iniciativa es viable, porque al efectuarse este tipo de pruebas se establece como una forma de medicina preventiva, la cual consiste en detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita antes de que ésta se manifieste, para instalar o iniciar el tratamiento adecuado que evite o aminore sus consecuencias.

Décima Cuarta. Los integrantes de esta Comisión de Salud, consideramos pertinentes conjuntar la presente iniciativa; realizando las siguientes con las siguientes propuestas de modificación:

Dice:

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

I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

II. La aplicación del tamiz neonatal ampliado en todas las instituciones públicas y las privadas;

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La detección temprana de trastornos de la salud visual y auditiva durante el desarrollo del niño y acciones para su diagnóstico en las escuelas públicas y en las privadas;

V. La promoción y aplicación oportuna de la vacunación; y

VI. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

Debe decir:

Artículo 61. ...

I...

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual.

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz auditivo neonatal para la detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, a los primeros cuatro meses del nacimiento.

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

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

Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud

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

Artículo 61. ...

I...

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

Transitorio

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

Palacio Legislativo, a los 14 días del mes de diciembre de 2011.

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

07-02-2012

Cámara de Diputados.

DICTAMEN de la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II a V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 286 votos en pro, 0 en contra y 1 abstención.

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

Diario de los Debates, 7 de febrero de 2012.

Discusión y votación, 7 de febrero de 2012.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES II A V DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: De conformidad con el artículo 104, numeral 1, fracción V, esta Presidencia informa que se han registrado para la discusión en lo general y en lo particular los siguientes diputados: a favor, el diputado Gerardo Fernández Noroña, el diputado Rodrigo Reina Liceaga y la diputada Oralia López Hernández. Tiene la palabra el diputado Gerardo Fernández Noroña, hasta por cinco minutos.

El diputado José Gerardo Rodolfo Fernández Noroña: Gracias, compañero diputado. Como volvemos a los cinco minutos, seguramente me sobraré tiempo; ya me había acostumbrado mi compañero Chuayffet, a tres minutos.

Compañeras y compañeros, como lo dijo hace rato el diputado Porfirio Muñoz Ledo, estamos aquí de granito en granito sumando a un cuerpo purulento, social, en descomposición absoluta y con reformas francamente menores, por decirlo suave.

Claro, entre aprobar la reforma laboral, que liquida los derechos de los trabajadores o aprobar la reforma a la Ley de Seguridad Nacional, que quería militarizar el país, pues prefiero estas reformas anodinas, sin duda. Pero ésta es una belleza, no podría hablar en contra, porque sería un despropósito.

Pero miren, la aplicación del tamiz neonatal, los avances científicos y médicos ya permiten un estudio más completo del tamiz neonatal ampliado, para detectar una serie de padecimientos con el procedimiento común, nos es posible.

No se necesita ninguna tecnología muy avanzada para saber cómo van a nacer los niños y las niñas en este país; van a nacer con menos peso, van a nacer desnutridos, van a nacer en desigualdad, van a nacer en una pobreza y una miseria lacerante, que no les va a permitir acceso a educación, que no les va a permitir acceso a alimentación, que cuando crezcan no van a tener acceso a vivienda y que van a tener una desigualdad monstruosa, en comparación con un pequeño porcentaje de la población.

No se necesita ningún término ni ninguna tecnología avanzada para saber que van a morir de enfermedades de pobreza, de miseria, de hambre y de desesperanza.

Es lamentable cómo en este país avanza la desigualdad y seguimos en esta Cámara sacando cosas, que no van de ninguna manera al fondo del problema, a la verdadera causa de la injusticia que reina a lo largo y ancho del país.

Pero aquí en tribuna se han subido a hablar, mi compañero Reina Calderón, de que ahora todo mundo tiene atención médica, que ya gracias a que aquí se aprobó el Seguro Popular todo mundo tiene seguro médico.

Reto a mi compañero a que renuncie a su seguro privado y se atienda en el Seguro Popular, a ver si sale vivo de esa experiencia tan especial. Cómo va a ser. No, señores, quieren acabar con el Seguro Social. Acaba de filtrar el director del Seguro Social una noticia de liquidar a los trabajadores para acabar con el seguro y hacer el Seguro Popular, de hacer el outsourcing, que ya no considera la seguridad social y liquidar pensiones, jubilaciones y derechos de los trabajadores del país. Se quiere terminar con todo lo que creó el régimen de la Revolución: ni educación ni seguridad social ni salud.

Pero el propio Partido Revolucionario Institucional, junto con el PAN, liquida el régimen de la Revolución. Tan bien que íbamos, verdad, pero no está así, no está así; hoy la derecha tiene dos caras: una femenina, con Vázquez Mota y una masculina, con Peña Nieto; representan este mismo proyecto, estas mismas reformas, estas mismas iniciativas, que no van a ningún lado, que no aportan nada para mejorar las condiciones de vida de la población del país, mientras ésta se debate en la miseria más absoluta. Ni siquiera empleo hay, ya no digamos bien pagado, ya no digamos con prestaciones, ya no digamos con el mínimo de ley, y sí en cambio avanza inclusive la destrucción del Estado laico, que aquí el PRI y el PAN también votó de manera conjunta para darle la bienvenida al señor Ratzinger y que siga la liquidación del Estado mexicano.

Así es que, después de estar escuchando tantas intervenciones de autoelogio, no podía menos que venir a decirles, compañeros y compañeras, que no sería malo que en este último período liquidáramos la simulación y por lo menos se subiera aquí, a tribuna, a decir que se están haciendo reformas totalmente anodinas, porque no se quieren atender los problemas de fondo que el país requiere y necesita.

Pero el cambio verdadero está por venir, lo vamos a construir millones de hombres y mujeres libres a lo largo y ancho de todo el país. Muchas gracias por su atención, compañeros diputados, compañeras diputadas.

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Muchas gracias. Tiene la palabra el diputado Rodrigo Reina Liceaga, para hablar a favor del dictamen, hasta por cinco minutos.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga: Muchas gracias, señor presidente. El tema de salud, fuera de que es una garantía individual y un derecho constitucional de los mexicanos, es un tema que abarca técnicamente la fisiología, la fisonomía, todos los términos médicos en cuestiones del ser humano.

Si a mí me preguntaran, como secretario de la Comisión de Salud, ¿cuáles han sido los momentos más trascendentales de esta Cámara? Se podría decir que hemos tomado decisiones, como no se ha tomado en la historia de la Cámara de Diputados.

Se ha dicho en el Congreso Nacional de Salud que desde esta Cámara se logró el presupuesto más equilibrado y de mayor beneficio para todos los mexicanos en la historia del país, que van dos años consecutivos en lo que hemos logrado definir y tomar decisiones responsables, no populistas, responsables, decisiones firmes y convencidas de qué es lo que necesita este país para salir adelante y sí, darle a los mexicanos esa garantía individual, ese 4o. constitucional por el que se peleó y muchos dieron la vida para que este país se fuera, se formara, se construyera, se lograra y tuviera rumbo.

No estoy en el debate si estoy de acuerdo o no con la administración que actualmente nos rige; como diputado del PRI, como secretario de la Comisión de Salud, estamos convencidos de que lo que se hace es de manera responsable, buscando los consensos, el beneficio de los mexicanos siempre.

Al decirles que el dictamen sobre tamiz neonatal ampliado y específicamente en la prevención de ceguera en los neonatos prematuros, el artículo 61 de la Ley General de Salud, actualmente se tiene la posibilidad de detectar padecimientos, desde el nacimiento, antes de que se instale un daño orgánico y se hace por medio del tamiz neonatal, el cual consiste en el análisis de unas gotas de sangre obtenido del cordón umbilical al nacimiento.

Estas enfermedades genéticas se pueden diagnosticar a tiempo si en todas las instituciones públicas y privadas se practicara el tamiz neonatal ampliando el momento del nacimiento.

Es nuestra responsabilidad proveer de todo lo que se mencionó aquí a los niños de México, pero también es nuestra responsabilidad protegerlos desde el momento que nacen, dándoles alternativas para que sus padecimientos puedan ser tratados en el momento de su nacimiento y no en circunstancias más apremiantes.

Esta es la responsabilidad de los legisladores que venimos a plantear el día de hoy, y que como Comisión de Salud sacamos adelante, y estoy seguro que los diputados de esta Cámara de Diputados, como lo han hecho en varias ocasiones, van a respaldar la propuesta firme de salud, donde vamos a proteger a los que acaban de nacer. De esta forma, de gran importancia se considera la necesidad urgente de hacer la revisión oftalmológica de retina a la cuarta semana del nacimiento, ya que se detectan malformaciones de retina a tiempo y se puede evitar la ceguera.

Ver este mundo, tener la expectativa y saber que nosotros estamos siendo responsables y estamos cuidando a quien más en su momento endeble es, a quien más lo necesita; por parte del PRI vamos a favor, en la Comisión de Salud fue a favor y esperamos que ustedes nos acompañen. Muchas gracias.

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Muchas gracias, señor diputado. Tiene la palabra la diputada Oralia López Hernández, a favor del presente dictamen, hasta por cinco minutos, siendo la última oradora.

La diputada Oralia López Hernández: Muchas gracias, señor presidente, con su permiso. Compañeras y compañeros diputados, el dictamen que en este momento nos ocupa es un dictamen que es muy importante y que indudablemente el Grupo Parlamentario de Acción Nacional acompaña de manera positiva, ya que se trata de generar que el tamiz pueda realizarse en todos los centros de atención médica a los neonatos.

Indudablemente nuestro sistema de salud mexicano ha tenido avances importantes y tiene tareas importantísimas en materia de prevención, tanto específicas como no específicas; en este caso, en materia de prevención de tipo específica se trata de hacer una detección oportuna de múltiples enfermedades, que pueden ser detectadas a través de la realización del tamiz neonatal.

Indudablemente estas actividades de detección temprana de padecimientos, que por sí mismos si no se realizara el tamiz y no se detectaran de manera oportuna, al no ser tratado generaría daños importantes en el ser humano que los padece e indudablemente enfermedades que pueden hacer que la persona tenga alguna enfermedad de carácter incapacitante.

Indudablemente la oportunidad de la realización de este examen es vital y por ello mismo, les quisiera poner un ejemplo, como es el caso del hipotiroidismo, enfermedad que indudablemente si no se detecta la enfermedad, que en este caso causa una incapacidad de la tiroides de producir tiroxina, y que consecuentemente trae como consecuencia más tarde el cretinismo, enfermedad que genera un grave retraso mental y mismo que se puede detectar de manera oportuna, mismo que podemos generar que la vida de ese ser humano que trae ese padecimiento pueda tener un cambio totalmente importante, al ser detectado oportunamente a través de la prueba del tamiz y no nada más ello, creo que se disminuyen los costos que se generan con la atención médica de pacientes que tienen enfermedades que les podemos cambiar su vida y su futuro.

Quisiera hacer un comentario y una aportación más; les quisiera decir que ha sido en esta Legislatura donde se ha aprobado lo que es el sistema universal de salud, que fue a través de la bancada del Partido Acción Nacional, presidida en ese momento por el doctor Julián Velázquez, quien en su momento, junto con la Comisión de Salud, trabajó esta iniciativa y que indudablemente le ha cambiado la realidad a millones y millones de mexicanos, que hoy en la actualidad tienen la posibilidad de recibir su atención médica de manera oportuna, de manera gratuita y que además de ello, también pueden recibir los medicamentos.

Quiero comentarles un caso, que a mí me tocó vivir y apoyar, de una persona que padeció en el nacimiento atresia esofágica y que fue atendida por el hospital infantil de Tlaxcala, cubriendo los gastos quirúrgicos, cubriendo los gastos médicos y que indudablemente la vida de esa familia y de sus familiares se transformó totalmente, por tener este sistema que indudablemente da cobertura universal a la salud de México y que es un esfuerzo de este gobierno. Muchas gracias.

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Muchas gracias. Agotada la lista de oradores, consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se encuentra suficientemente discutido en lo general y en lo particular.

El Secretario diputado Balfre Vargas Cortez: 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 diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo, gracias. Diputados y diputadas por la negativa. Mayoría por la afirmativa, diputado presidente.

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Muchas gracias. Suficientemente discutido en lo general y en lo particular. Se instruye a la Secretaría abra el sistema electrónico, hasta por cinco minutos, para proceder a la votación en lo general y en lo particular.

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

(Votación)

¿Falta algún diputado o diputada por emitir su voto? Está abierto el sistema. Ciérrase el sistema de votación. Diputado presidente, el resultado es el siguiente: 286 votos a favor, 1 abstención, 0 en contra.

El Presidente diputado Jesús María Rodríguez Hernández: Muchas gracias. **Aprobado en lo general y en lo particular por 286 votos a favor, 1 abstención, 0 en contra, el proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud. Pasa al Senado de la República, para sus efectos constitucionales.**

09-02-2012

Cámara de Senadores.

MINUTA con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

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

Diario de los Debates, 9 de febrero de 2012.

MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Uno, por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

"MINUTA

PROYECTO

DE

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

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

Artículo 61...

I.- ...

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

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.- México, D.F., a 7 de febrero de 2012.

Dip. **Guadalupe Acosta Naranjo**

Presidente

Dip. **Corá Cecilia Pinedo Alonso**

Secretaria”.

- **El C. Presidente González Morfín:** Túrnense los expedientes de los asuntos descritos a las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos.

20-12-2012

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 83 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

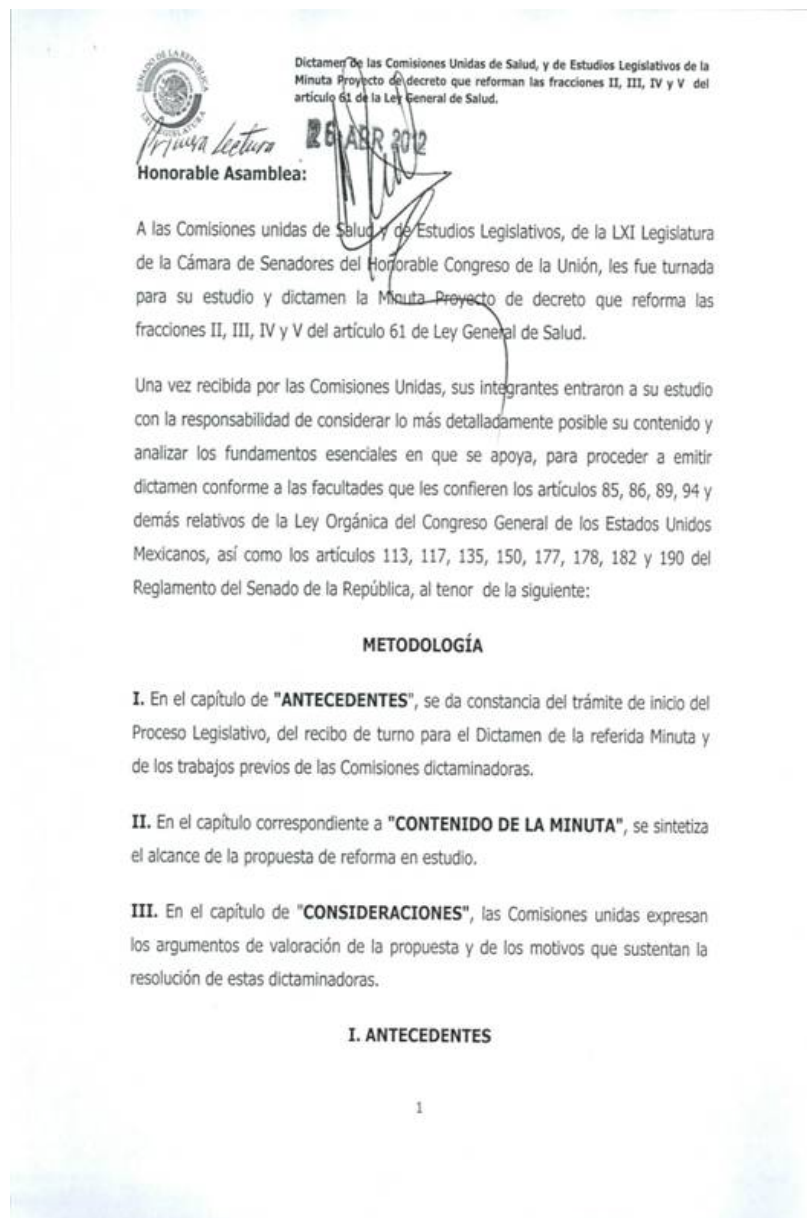
Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 20 de diciembre de 2012.

Discusión y votación, 20 de diciembre de 2012.

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES II, III, IV Y V DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)





Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos de la Minuta Proyecto de decreto que reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Con fecha 09 de febrero de 2012, se recibió de la Cámara de Diputados, Minuta con Proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva del Senado de la República dispuso que la Minuta de mérito fuera turnada a las Comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta que nos ocupa, propone dentro de las acciones previstas para la atención materno-infantil, la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso se incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, tamiz auditivo al prematuro, tamiz oftalmológico neonatal, en las primeras semanas del recién nacido, respectivamente, con el objeto de vigilar el crecimiento y desarrollo y promover la integración y bienestar familiar.

III. CONSIDERACIONES

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

B. Según estudios realizados se sabe que uno de cada mil recién nacidos aparentemente normales, tiene en forma latente una enfermedad que puede ser



de consecuencias graves y en ocasiones irreversibles, dichas enfermedades suelen presentarse tardíamente y pueden ser causa de un retraso mental en los menores, epilepsia, ceguera, por mencionar algunos de los trastornos que se manifiestan por lo general semanas después del nacimiento del menor.

Una de las posibilidades que existen para poder detectar dichos padecimientos entre otros, antes del nacimiento y cuando aún no se ha instalado el daño, se logra mediante el Tamiz Neonatal.

El Tamiz Neonatal es un examen que se ha realizado desde años atrás en forma rutinaria a los recién nacidos, consistente en el análisis de unas gotas de sangre obtenidas al nacimiento, del cordón umbilical o del talón del pie.

En la actualidad gracias a nuevos procedimientos, se ha logrado extender los beneficios de dichos estudios con el Tamiz Neonatal Ampliado, que hace posible la identificación y diagnóstico de de otros padecimientos.

C. Aunado a ello, se expresa en el proyecto enviado por la Cámara de Diputados que la mayor parte de las enfermedades genéticas, sólo son reconocidas después de algunos meses o años, ante síntomas y signos diversos que confunden el diagnóstico; algunas veces con crisis dolorosas inexplicables, trastornos psicomotores, incluso retraso mental; cuyo diagnóstico es tardío y los tratamientos disponibles de acuerdo al avance del padecimiento, suelen detener progreso y daño que se está causando en el paciente.

Sin embargo, es sabido que en ocasiones las consecuencias del defecto genético que puede ocasionar a futuro ciertos padecimientos, se manifiestan en las dos o tres primeras semanas del nacimiento, cuando el recién nacido ya no está estrictamente vigilado. Es así que se propone el control de algunas de las



enfermedades mencionadas anteriormente, ya que aunque son poco frecuentes, si se descubren a tiempo las consecuencias pueden ser menores, a través del control de la alimentación o bien suministro de medicamentos.

D. El objetivo del Tamiz Neonatal es detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita, antes de que esta se manifieste; los programas de Tamiz Neonatal deben ser aplicados a todos los recién nacidos, de manera que se puedan identificar las causas que puedan originar un padecimiento a futuro.

De acuerdo con distintos avances en materia de salud, se han logrado nuevos procedimientos de análisis, y se han extendido los beneficios que dichos estudios otorgan para los recién nacidos, el mismo bajo la denominación de Tamiz Neonatal Ampliado; coincidimos con la legisladora, en que dicho estudio es un instrumento valioso de la medicina preventiva, con lo cual se lograría identificar y tratar hasta treinta y seis padecimientos, lo que amplía el número de detecciones, que se logran hacer en relación a los análisis anteriores.

El Tamiz Neonatal ha sido muy efectivo, para prevenir retardo mental en pacientes con hipotiroidismo congénito, entre otros. Es por eso la importancia de practicar este examen al bebe antes de salir del hospital o sea en los primeros dos a cuatro días de nacido.

E. Jurídicamente, de acuerdo a la Constitución mexicana y los preceptos señalados previamente, toda persona tiene derecho a la atención médica preventiva o curativa, relacionada con las enfermedades de tipo genético; la ética médica es parte integral, y en el tamiz neonatal estos principios deben ser aplicados cuidadosamente, ya que se trata de una forma de medicina preventiva. Es por lo anteriormente expuesto que coincidimos con la legisladora en realizar la reforma al artículo 61 de la Ley General de Salud.



Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos de la Minuta Proyecto de decreto que reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

F. Por lo antes expuesto, una vez analizado y discutido por los Senadores integrantes de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, que suscriben el presente Dictamen, someten a consideración de esta Honorable Soberanía siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

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

Artículo 61.....

I.....

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

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 SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN.- México, D. F., a 25 de abril de 2012.



Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos de la Minuta Proyecto de decreto que reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

COMISIÓN DE SALUD


Sen. Ernesto Saro Boardman

Presidente



Sen. Resán Cleominio Zoreda Novelo

Secretario

Sen. Armando Contreras Castillo

Secretario

Sen. Emma Lucía Larios Gaxiola


Sen. Erika Cortés Martínez

Sen. Rafael Alejandro Moreno Cárdenas

Sen. Minerva Hernández Ramos


Sen. Antonio Mejía Haro

Sen. Javier Orozco Gómez

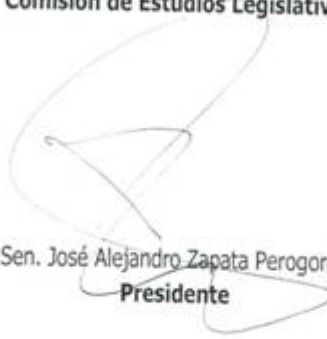

Sen. Rafael Ochoa Guzmán


Sen. María del Socorro García Quiroz




Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos de la Minuta Proyecto de decreto que reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Comisión de Estudios Legislativos


Sen. José Alejandro Zapata Perogordo
Presidente


Sen. Fernando Baeza Meléndez
Secretario

Sen. Pablo Gómez Álvarez
Secretario


Sen. Sergio Álvarez Mata

Sen. Arturo Escobar y Vega

20-12-2012

Cámara de Senadores.

DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; y de Estudios Legislativos, con proyecto de decreto que reforma las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud.

Aprobado en lo general y en lo particular, por 83 votos en pro, 0 en contra y 0 abstenciones.

Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.

Diario de los Debates, 20 de diciembre de 2012.

Discusión y votación, 20 de diciembre de 2012.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LAS FRACCIONES II, III, IV Y V DEL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

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 C. Secretaria Merodio Reza:** Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se omite la lectura del dictamen. Quienes estén porque se omita, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

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

(La Asamblea no asiente)

Sí se omite la lectura, señor Presidente.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, está a discusión este dictamen. 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 le concede el uso de la palabra a la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez, para presentar el dictamen a nombre de las comisiones, en los términos del artículo 198 de nuestro Reglamento.

- **La C. Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez:** Con su venia, señor Presidente.

A nombre de la Comisión de Salud, el presente dictamen que reforma al artículo 61 de nuestra Ley General de Salud, en materia de tamiz neonatal, es de suma trascendencia.

El objetivo del tamiz neonatal es detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita antes de que ésta se manifieste.

Dicho examen es practicado a los recién nacidos, y consiste en el análisis de unas gotas de sangre obtenidas al nacimiento del cordón umbilical o del talón del pie.

Dicho instrumento legislativo reforma a la ley en materia de salud con la finalidad de incluir como acciones prioritarias de la atención materno-infantil la aplicación del tamiz neonatal ampliado en todas las instituciones públicas y las privadas que abarca.

Este tamiz va a abarcar la revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro; la detección temprana de trastornos de la salud visual y auditiva durante el desarrollo del niño, acciones para su diagnóstico en las escuelas

públicas y en las privadas; la promoción y aplicación oportuna de la vacunación y la atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento, desarrollo y promoción de la integración y del bienestar familiar.

Lo más importante de la presente reforma es que si son detectadas estas enfermedades se pueden controlar si se descubren a tiempo, de no hacerlo, pueden traer consecuencias como enfermedades del hígado, cataratas, problemas pulmonares, fibrosis quística y trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita.

Por eso es importante diagnosticarlos a tiempo, ya que se puede controlar con cambios en la alimentación o con la administración de medicamentos.

Es de reconocer que las comisiones dictaminadoras, en su momento, al realizar este dictamen a favor, velaron por la prevención de la salud para evitar en un futuro enfermedades que puedan deteriorar la calidad de vida de las personas.

Por ello, los invito a votar a favor en los términos en los que se presenta dicho dictamen.

Es cuanto, señor Presidente.

- El C. Presidente Aispuro Torres: Gracias, Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez.

Se le concede el uso de la palabra, para hablar sobre este asunto, a la Senadora Cristina Díaz Salazar, del grupo parlamentario del PRI.

- La C. Senadora María Cristina Díaz Salazar: Gracias, señor Presidente; señoras y señores Senadores:

Uno de cada mil recién nacidos, aparentemente normales, tienen en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles que no se manifiestan en el nacimiento, sino más tardíamente y que son causa de retraso mental y a veces de epilepsia, ceguera u otros trastornos graves que se manifestarán semanas o meses después.

Afortunadamente, hay la posibilidad de detectar estos padecimientos a tiempo, al nacimiento, cuando aún no se ha instalado el daño orgánico y esta detección se logra mediante el tamiz neonatal.

Los programas de tamiz neonatal constituyen una prioridad en la atención de los problemas de salud pública, pues desde hace más de cuatro décadas el tamizaje ha demostrado ser un procedimiento eficaz en un gran número de países desarrollados.

El tamiz neonatal es un examen que se realiza desde hace unos años en forma rutinaria a los recién nacidos y consiste en el análisis de unas gotas de sangre obtenidas al nacimiento del cordón umbilical o del talón del pie.

Recientemente, gracias a nuevos procedimientos se han extendido los beneficios de dichos estudios con el tamiz neonatal ampliado, haciendo posible diagnosticar más padecimientos.

La mayor parte de las enfermedades genéticas son reconocidas después de algunos meses o años ante síntomas y signos diversos que confunden el diagnóstico, algunas veces con crisis dolorosas, inexplicables trastornos psicomotores, incluso retraso mental; entonces, ya es demasiado tarde y los tratamientos disponibles sólo pueden detener la evolución o retrasar la agravación.

Estas enfermedades, aunque son poco frecuentes, se pueden controlar si se descubren a tiempo, de no hacerlo, las consecuencias pueden ser graves como enfermedades del hígado, cataratas, problemas pulmonares, fibrosis quística y trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita.

Por esto es importante diagnosticarlos a tiempo, ya que se pueden controlar con cambios en la alimentación o con la administración de medicamentos.

El objetivo del tamiz neonatal es detectar la existencia de una enfermedad o deficiencia congénita antes de que ésta se manifieste.

Los programas del tamiz neonatal deben ser aplicados a todos los recién nacidos para poder encontrar a los afectados.

El objetivo del tamiz neonatal es prevenir el retardo físico, el retardo mental o la muerte en los niños afectados.

Las complicaciones del bebé prematuro dependen en gran medida de los meses de gestación, de la inmadurez de los órganos y de las complicaciones derivadas de los tratamientos necesarios para salvar su vida.

Los bebés prematuros presentan gran riesgo de tener problemas visuales y auditivos. Dos problemas suelen ocurrir de forma muy precoz y cuanto antes se detecte podrán tener tratamiento satisfactorio.

La retinopatía del prematuro que se debe tratar durante los primeros 40 días de nacido para evitar la ceguera y la sordera neurosensorial que de no recibir tratamiento durante el primer año de vida puede tener graves consecuencias estando en riesgo la sordera o la ceguera del bebé.

Por lo expuesto, se somete a la consideración de esta Honorable Asamblea su voto a favor.

Quiero agradecer el apoyo a esta iniciativa que presenté desde la Cámara de Diputados.

Muchas gracias.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, Senadora Cristina Díaz Salazar.

Sonido en el escaño del Senador Mayans Canabal, ¿para qué asunto?

- **El C. Senador Fernando Enrique Mayans Canabal:** (Desde su escaño) Para argumentar el voto a favor.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Se le concede el uso de la palabra, hasta por cinco minutos.

- **El C. Senador Fernando Enrique Mayans Canabal:** Con su permiso, señor Presidente.

Bueno, a nombre del Partido de la Revolución Democrática, para argumentar nuestro voto a favor, de una gran labor que ha venido desarrollando la Comisión de Salud de este Senado, y más que nada, es saber que todos tengan conciencia de lo que significa el tamiz neonatal, que es una manera de tener ciudadanos sanos desde la adolescencia, la primera juventud. Y lo fundamental es que quiero dejar aquí en el Pleno del Senado un tema que va relacionado, que no es el tamiz neonatal como tal, pero sí la luxación congénita de cadera que tenemos 12 mil nacimientos al año, que esto conlleva un gasto económico y social importante.

De tal manera que quisiera yo dejarlo aquí en el Pleno para que vayamos poco a poco entrando en materia para poder tener una iniciativa al respecto, ya que a todos los recién nacidos, estamos proponiendo alrededor de los 4 meses de edad, se les pueda tomar una radiografía o en su caso un ultrasonido de la articulación de la cadera y poder diagnosticar a tiempo la luxación congénita de cadera. Hablamos de 12,000 nacimientos anuales, un niño que no esté detectado va a requerir de 3 ó 4 cirugías en su vida, va a requerir una prótesis y obviamente la invalidez que esto conlleva.

De tal manera que aplaudimos esta iniciativa del tamiz neonatal que ya se viene haciendo desde hace muchos años, y cada vez también se le van adicionando enfermedades que se pueden diagnosticar de manera muy temprana, desde la etapa neonatal, desde el nacimiento hasta los 28 días de edad, y por supuesto un ahorro, considerable, financiero en las economías del sector salud y de la propia familia que en algunos casos hasta en el 54 por ciento, que no es menor, tienen que costearlo de sus bolsillos.

Entonces, bueno, el PRD votará a favor de este dictamen y dejo en la mesa, para que lo vayan analizando, la luxación congénita de cadera.

Muchas gracias.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, Senador Fernando Mayans.

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

“VOTACIÓN

SENADORES EN PRO: 83

A TRAVÉS DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 82

AISPURO TORRES JOSÉ ROSAS
ALBORES GLEASON ROBERTO ARMANDO
ALCALÁ RUIZ BLANCA
ÁVILA RUIZ DANIEL GABRIEL
AYALA ALMEIDA JOEL
BARRALES MAGDALENO ALEJANDRA
BARRERA TAPIA MARÍA ELENA
BARTLETT DÍAZ MANUEL
BERISTAIN NAVARRETE LUZ MARÍA
BLASQUEZ SALINAS MARCO A.
BURGOS GARCÍA ENRIQUE
BÚRQUEZ VALENZUELA FRANCISCO
CALDERÓN HINOJOSA LUISA MARÍA
CAMACHO SOLÍS MANUEL
CERVANTES ANDRADE RAÚL
CHICO HERRERA MIGUEL ÁNGEL
CORDERO ARROYO ERNESTO
CORRAL JURADO JAVIER
CUÉLLAR CISNEROS LORENA
DE LA PEÑA GÓMEZ ANGÉLICA
DELGADO CARRILLO MARIO
DEMEDICIS HIDALGO FIDEL
DÍAZ SALAZAR MARÍA CRISTINA
DOMÍNGUEZ SERVIÉN FRANCISCO
ENCINAS RODRÍGUEZ ALEJANDRO
ESCUDERO MORALES PABLO
FAYAD MENESES OMAR
FERNÁNDEZ AGUIRRE BRAULIO M.
FLORES RAMÍREZ JUAN GERARDO
FLORES SÁNCHEZ MARGARITA
GÁNDARA CAMOU ERNESTO
GARCÍA CABEZA DE VACA FRANCISCO
GIL ZUARTH ROBERTO
GÓMEZ DEL CAMPO GURZA MARIANA
GÓMEZ GONZÁLEZ ARELY
GONZÁLEZ CUEVAS ISAÍAS
GRACIA GUZMÁN RAÚL
HERMOSILLO Y CELADA VÍCTOR
IRIZAR LÓPEZ AARÓN
LARIOS CÓRDOVA HÉCTOR
LAVALLE MAURY JORGE LUIS
LÓPEZ BRITO FRANCISCO S
LÓPEZ HDZ. ADÁN AUGUSTO

MARTÍNEZ GARCÍA PATRICIO
MARTÍNEZ MARTÍNEZ JOSÉ MARÍA
MAYANS CANABAL FERNANDO E.
MAYANS CANABAL HUMBERTO
MENDOZA DAVIS CARLOS
MERODIO REZA LILIA GUADALUPE
NEYRA CHÁVEZ ARMANDO
ORIHUELA BÁRCENAS JOSÉ ASCENCIÓN
OROZCO SANDOVAL MARTÍN
ORTIZ DOMÍNGUEZ MAKI ESTHER
ORTIZ GONZÁLEZ GRACIELA
PALAFOX GUTIÉRREZ MARTHA
PEDROZA GAITÁN CÉSAR OCTAVIO
PENCHYNA GRUB DAVID
POZOS LANZ RAÚL AARÓN
PRECIADO RODRÍGUEZ JORGE LUIS
PUENTE SALAS CARLOS ALBERTO
RÍOS DE LA MORA ITZEL SARAHÍ
RÍOS PITER ARMANDO
ROBLES MONTOYA BENJAMÍN
ROMERO CELIS MELY
ROMERO HICKS JUAN CARLOS
ROMERO LAINAS ADOLFO
ROMO MEDINA MIGUEL
ROSAS GONZÁLEZ ÓSCAR ROMÁN
RUFFO APPEL ERNESTO
SALAZAR FERNÁNDEZ LUIS F
SALDAÑA PÉREZ LUCERO
SÁNCHEZ JIMÉNEZ LUIS
SANSORES SAN ROMÁN LAYDA
TELLO CRISTERNA ALEJANDRO
TORRES CORZO TEÓFILO
TORRES GRACIANO FERNANDO
TORRES PEIMBERT MARCELA
VEGA CASILLAS SALVADOR
YUNES LANDA HÉCTOR
YUNES MÁRQUEZ FERNANDO
YUNES ZORRILLA JOSÉ FRANCISCO
ZAMORA JIMÉNEZ ARTURO

FUERA DEL SISTEMA ELECTRÓNICO: 1

ROMERO DESCHAMPS CARLOS

SENADORES EN CONTRA: 0

SENADORES EN ABSTENCIÓN: 0”

- **La C. Secretaria Merodio Reza:** Señor Presidente, conforme al registro en el sistema electrónico, se omitieron 83 votos en pro y cero en contra.

- **El C. Presidente Aispuro Torres:** Gracias, señora Secretaria. En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular el Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud. Remítase al Ejecutivo Federal para los efectos del artículo 72 constitucional.

SEGUNDA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE SALUD

DECRETO por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

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

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

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

DECRETO

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

SE REFORMA EL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman las fracciones II, III, IV y V del artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61.- ...

...

I. ...

II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento, desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, y en su caso atención, que incluya la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, y su salud visual;

III. La revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro;

IV. La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera, y su tratamiento, en todos sus grados, y

V. La atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, y promoción de la integración y del bienestar familiar.

TRANSITORIO

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

México, D.F., a 20 de diciembre de 2012.- Dip. **Francisco Arroyo Vieyra**, Presidente.- Sen. **Ernesto Javier Cordero Arroyo**, Presidente.- Dip. **Merilyn Gómez Pozos**, Secretaria.- Sen. **Lilia Guadalupe Merodio Reza**, Secretaria.- Rúbricas."

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