

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Presidenta

Diputada Kenia López Rabadán

Mesa Directiva

Presidenta

Dip. Kenia López Rabadán

Vicepresidentes

Dip. Sergio Carlos Gutiérrez Luna

Dip. Paulina Rubio Fernández

Dip. Raúl Bolaños-Cacho Cué

Secretarios

Dip. Julieta Villalpando Riquelme

Dip. Alan Sahir Márquez Becerra

Dip. Nayeli Arlen Fernández Cruz

Dip. Magdalena del Socorro Núñez Monreal

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. Laura Irais Ballesteros Mancilla

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Ricardo Monreal Ávila Coordinador del Grupo Parlamentario de Morena

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. José Elías Lixa Abimerhi Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

Dip. Carlos Alberto Puente Salas Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México

Dip. Reginaldo Sandoval Flores Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional

Dip. Ivonne Aracelly Ortega Pacheco Coordinadora del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano



Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Kenia López Rabadán	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, martes 30 de septiembre de 2025	Sesión 13 Anexo C

INICIATIVA DE LA TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL

LEY GENERAL DE SALUD

De la titular del Poder Ejecutivo Federal, se recibió la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan las diversas disposiciones de Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población.



Consejería Adjunta de Legislación y Estudios Normativos

Oficio: 113.CJEF.CALEN. **2216**2. 2025

Indigena

Asunto: Se remite la Iniciativa que se indica.

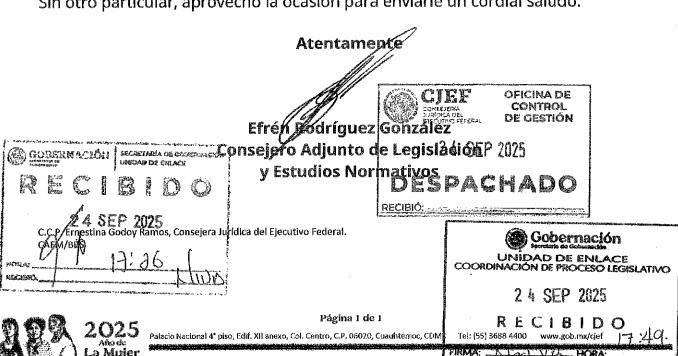
Ciudad de México a 2 4 SEP 2025

luan Ramiro Robledo Ruiz Titular de la Unidad de Enlace de la Secretaría de Gobernación

Por instrucciones de la Consejera Jurídica del Ejecutivo Federal, Ernestina Godoy Ramos y, con fundamento en los artículos 43, fracción II, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 23, fracción IV, del Reglamento Interior de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, y 11 del Acuerdo por el que se expiden los Lineamientos para la Elaboración y Presentación de Proyectos de Iniciativas de Ley Expedidas por el Poder Ejecutivo Federal, me permito enviar en original (P.R. 17) la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población.

Con la atenta petición de que séa presentada ante la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, en términos del artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.





DIP. KENIA LÓPEZ RABADÁN PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto por su conducto, ante esta Honorable Asamblea, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente Iniciativa tiene por objeto garantizar el derecho a la salud de las mexicanas y mexicanos previsto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al establecer las condiciones legales bajo las cuales se dará cumplimiento a la reforma constitucional en materia de prohibición de actividades relacionadas con los cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, y estupefacientes.

Asimismo, establece las disposiciones correspondientes a las contrataciones consolidadas de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud, que se realizarán bajo la conducción de la Secretaría de Salud como dependencia rectora de la política pública en la materia.



También tiene como propósito incorporar disposiciones que permitan la implementación de acciones orientadas a contribuir con el Plan México, iniciativa que contempla la colaboración entre el Gobierno de México y el sector privado, cuyo objetivo es fomentar un desarrollo económico equitativo y sustentable, así como fortalecer la industria nacional aprovechando el mercado interno; al respecto, se contempla fortalecer atribuciones de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) que le permitan actuar de manera más ágil, simplificar y acelerar sus trámites de tal forma que exista un marco jurídico que permita al sector privado el cumplimiento eficaz de las regulaciones; de la misma manera, se incorpora la regulación de los hemoderivados para sea posible regular la producción de estos insumos para la salud en territorio nacional, como una forma de impulsar el campo de la investigación; se realiza la simplificación de los Comités vinculados a la aprobación de protocolos de investigación; también se incorpora a nivel de ley que la Secretaría de Salud deberá promover en los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos, y demás insumos para la salud, la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena.

Adicionalmente, en esta iniciativa, como parte de las disposiciones que fortalecen la atención de la salud de la población, se incorporan la salud digital y la planeación en materia de infraestructura en salud como materias de salubridad general y se adicionan capítulos nuevos para dichas materias en donde se establecen



disposiciones que constituyen la base normativa para regular los servicios de salud digital como una oportunidad de aprovechar las tecnologías de la información y la comunicación para optimizar la atención a la salud y los campos relacionados con esta y para regular la forma en la que la Secretaría de Salud contara con la información sobre la planeación en materia de infraestructura, incluido el equipamiento de alta tecnología a nivel nacional a través del Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología; asimismo, se fortalecen las atribuciones de la Secretaría relativas al análisis de datos y la base nacional de información en salud; también se incorpora la atención de las quejas por prestación de servicios de atención médica a través de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), a efecto de contribuir en la mejora de la calidad de los servicios de salud y seguridad de la población, mediante el acceso a los mecanismos alternativos de solución de controversias en la materia.

También se eliminan los porcentajes de distribución del Fondo de Salud para el Bienestar a fin de permitir que el Comité Técnico del Fideicomiso pueda, de manera colegiada, determinar la proporción en que se distribuirán los recursos que se destinan a los fines previstos en la propia Ley.

Finalmente, se establecen conceptos dentro de la Ley que permitirán contar con un marco normativo que de mayor solidez a las acciones que la Secretaría de Salud realiza en materias como el control de plaguicidas y la vigilancia sanitaria por medios electrónicos.



a) Objeto cualitativo:

Estupefacientes, cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos

El 17 de enero de 2025 fue publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el "Decreto por el que se adicionan un párrafo quinto al artículo 4o. y un párrafo segundo al artículo 5o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección a la salud", esto como parte de las acciones realizadas por el Estado Mexicano para garantizar este derecho y con la finalidad de establecer la prohibición para la producción, distribución y enajenación de cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos electrónicos análogos, así como para la producción, distribución y enajenación de sustancias toxicas, precursores químicos y drogas sintéticas no autorizadas legalmente, como el uso ilícito del fentanilo.

El mencionado Decreto señala en su Transitorio Tercero, que el Congreso de la Unión tendrá un plazo de 180 días, contados a partir de la entrada en vigor del referido Decreto, para armonizar el marco jurídico de las leyes en las materias relacionadas con el contenido de dicho decreto.

El presente proyecto tiene como una de sus finalidades dar cumplimiento al plazo establecido para armonizar las disposiciones normativas con las disposiciones establecidas a nivel constitucional en lo relativo a las restricciones para el consumo de vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás sistemas o dispositivos análogos,



así como la producción, distribución y enajenación de sustancias toxicas, precursores químicos y drogas sintéticas no autorizadas legalmente, como el uso ilícito del fentanilo.

En ese sentido, resulta necesario realizar reformas a la Ley General de Salud, ello con la intención de que se contemple las disposiciones específicas que garanticen la correcta interpretación y ejecución de lo previsto a nivel constitucional en materia de salud y la protección a este derecho, así como las sanciones correspondientes a las conductas típicas establecidas.

Dicha reforma permitirá contar con las disposiciones normativas específicas en la materia, así como las sanciones a considerarse derivadas de la prohibición para la producción, distribución y enajenación de cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos electrónicos análogos.

Debe hacerse énfasis en que para establecer el tipo penal en el que se sancionan las actividades relacionadas con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos electrónicos análogos propuesto como artículo 456 Bis, se consideraron los principios constitucionales de proporcionalidad de la pena y de lesividad de bienes jurídicos, por lo que comparativamente se retomó el artículo 456 de la LGS que señala:

Artículo 456.- Al que sin autorización de la Secretaría de Salud o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, elabore, introduzca a territorio nacional, transporte, distribuya, comercie, almacene, posea, deseche o en general, realice actos con las substancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el artículo 278 de esta Ley, con



inminente riesgo a la salud de las personas, se le impondrá de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

En este caso, se advierte que la descripción del tipo penal es coincidente con la propuesta de esta iniciativa pues en ambos casos el bien jurídico tutelado es la salud y la conducta sancionada es una serie de acciones que pueden provocar daño a la salud de las personas.

De tal manera para la sanción del nuevo tipo penal se indican de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización por lo que estas penas señaladas resultan apegadas al principio de proporcionalidad, de acuerdo al cual, la pena impuesta por un delito debe ser justa y equilibrada con la gravedad del delito y el bien jurídico afectado.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha analizado la proporcionalidad de la pena en diversas ocasiones, y ha indicado la conveniencia de llevar a cabo un método comparativo en términos ordinales con el fin de verificar la proporcionalidad. Este tipo de examen consiste en realizar un contraste del delito y la pena cuya proporcionalidad se analiza con las penas previstas por el propio legislador para otros delitos encaminados a proteger los mismos bienes jurídicos, en este caso considerando la postura de nuestro máximo tribunal resulta que las penas propuestas son acordes con la interpretación del Poder Judicial de la Federación¹.

¹ Registro digital: 160280, Instancia: Primera Sala, Décima Época, Materias(s): Constitucional, Penal, Tesis: 1a./J. 3/2012 (9a.), Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro V, Febrero de 2012, Tomo 1, página 503, Tipo: Jurisprudencia PENAS. PRINCIPIO DE PROPORCIONALIDAD CONTENIDO EN EL ARTÍCULO 22 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.



Contratación consolidada de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico

El 28 de noviembre de 2024, se publicó en el DOF la reforma a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, de la que se desprenden las nuevas atribuciones de diversas Secretarías integrantes de la Administración Pública Federal, entre las que, para el caso que nos ocupa, resaltan la modificación a las atribuciones de la Secretaría de Salud, previstas en las fracciones VII y XXII del artículo 39 de la Ley en comento, en las que se estableció que, entre otras disposiciones, le corresponde coordinar la elaboración del diagnóstico de necesidades de medicamentos y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con base en la información que le proporcionen las unidades médicas del sector salud, así como planear e integrar la demanda de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico de alta tecnología en el marco de los procedimientos de contratación consolidados que se instrumenten y en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de atención médica, salud pública y asistencia social.

En ese sentido, resulta necesaria la alineación de la Ley General de Salud (LGS) para establecer las facultades relativas a la contratación consolidada de medicamentos, equipo médico de alta tecnología, y demás insumos para la salud.

Registro digital: 2026336, Instancia: Primera Sala, Undécima Época, Materias(s): Penal, Constitucional, Tesis: 1a. IX/2023 (11a.), Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 24, Abril de 2023, Tomo II, página 1552, Tipo: Aislada EXTORSIÓN AGRAVADA. EL ARTÍCULO 204 BIS, PÁRRAFO SEGUNDO, FRACCIÓN I, DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, QUE PREVÉ LA PENA PARA ESTE DELITO, VIOLA EL PRINCIPIO DE PROPORCIONALIDAD DE LAS PENAS.



El presente proyecto tiene como finalidad contribuir a que la Secretaría de Salud, sea la rectora de la política nacional en materia de la salud; en tal contexto, con las modificaciones propuestas a la Ley se busca mayor coordinación en las acciones y esfuerzos a cargo de las instituciones de salud para la pronta y oportuna adquisición de medicamentos, equipo médico de alta tecnología que la Secretaría determine y demás insumos para la salud.

Con las modificaciones propuestas, la Secretaría de Salud revisará que las instituciones públicas de salud obtengan mejores condiciones de compra; que se dé un abasto adecuado en las unidades médicas del país; asegurar la disponibilidad de medicamentos, y que las condiciones técnicas y de calidad sean concertadas por todos, en beneficio de la población.

Implementación de acciones del Plan México

Para consolidar la transformación del país bajo un modelo de desarrollo con bienestar, justicia social y sustentabilidad, se requiere impulsar acciones desde una nueva perspectiva que articule la protección del derecho a la salud con el desarrollo científico y el desarrollo económico del país.

Por ello, la incorporación de disposiciones como las relativas a salud digital, la disposición de hemoderivados, y elevar a nivel de ley el deber de la Secretaría de Salud de promover la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de



medicamentos, insumos para la salud y dispositivos médicos, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud, se estima serán fundamentales en esta estrategia del Gobierno federal.

La COFEPRIS debe contar con un marco normativo que respalde sus actividades y pueda actuar de manera más ágil, por lo cual se proponen modificaciones que contribuyan a garantizar la seguridad de los productos autorizados y proteger a la población de posibles efectos adversos mediante la farmacovigilancia y tecnovigilancia; asimismo, se propone la incorporación del concepto de Sistema Federal Sanitario, que establece a la COFEPRIS como responsable de coordinar y supervisar las unidades de control sanitario en las entidades federativas.

Bajo ese contexto, se propone incluir como parte de la salubridad general la salud digital que permitiría entre otras cosas generar información en tiempo real que permita a los servicios y las gestiones interinstitucionales ser más eficientes, así como contar con insumos que faciliten el análisis de datos y el establecimiento de políticas públicas basadas en evidencia, tanto en la Secretaría de Salud como en diversas instituciones como es el caso de COFEPRIS, ya que la digitalización de sus procesos podría beneficiar en la identificación de obstáculos en los trámites y la simplificación de los mismos.

Se constituye el Sistema Federal Sanitario para que la COFEPRIS y las autoridades de protección sanitaria estatales, a través de la suscripción de acuerdos de



coordinación, lleven a cabo el ejercicio de facultades en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios, así como con los laboratorios estatales en su componente de regulación sanitaria que forman la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

Ahora bien, se refuerza la vigilancia sanitaria como parte de las facultades de la COFEPRIS. Dado que la vigilancia sanitaria y la vigilancia de seguridad involucran aspectos distintos dentro del ciclo de vida de los productos, se diferencia en la Ley la importancia de llevar a cabo la vigilancia de la seguridad de los productos, bienes y servicios, con la finalidad de conservar la seguridad y la calidad de los productos para los cuales se otorga una autorización.

Como parte de la rectoría de la Secretaria de Salud, se propone adicionar que la COFEPRIS propondrá a la persona titular de la Secretaría de Salud, la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de terceros autorizados.

Otras disposiciones que fortalecen la atención de la salud de la población

En la presente propuesta, se advierte la necesidad de incorporar en la LGS los mecanismos alternativos de solución de controversias, a fin de impulsar su aplicación entre prestadores de servicios y la población, con el propósito de alcanzar los siguientes objetivos:

1. Acceso a la justicia en materia de servicios de salud:



- Garantizar que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, puedan resolver sus conflictos relacionados con la atención médica.
- Reducir barreras que puedan limitar el acceso a mecanismos de resolución,
 como costos elevados, complejidad de los procesos o falta de conocimiento.
- 2. Defensa de los derechos humanos y éticos en salud:
- Asegurar que los derechos fundamentales, como el derecho a la protección de la salud, la vida y la dignidad, sean respetados y protegidos.
- Resolver casos de mala práctica, negativa de servicios o incumplimiento de tratamientos establecidos.
- 3. Protección del equilibrio entre derechos y obligaciones:
- Velar por los derechos de los pacientes sin desproteger a los profesionales e instituciones de salud, quienes también tienen responsabilidades y limitaciones en sus capacidades operativas.
- 4. Fortalecimiento de la confianza y credibilidad en el sistema de salud:



- Establecer un sistema justo y transparente que fomente la confianza entre los usuarios y prestadores de servicios de salud.
- Promover el cumplimiento de estándares de calidad en la atención médica como una prioridad para todas las partes involucradas.
- 5. Prevención de la judicialización masiva del sistema de salud:
- Reducir la carga de litigios en tribunales mediante la promoción de los siguientes mecanismos alternativos: Orientación y Asesoría, Gestión Inmediata, Conciliación, Mediación, y Arbitraje.
- Evitar el uso innecesario de recursos judiciales, contribuyendo a un sistema más eficiente.
- **6.** Promoción de una cultura de diálogo y solución pacífica de conflictos.
- 7. Reducción de desigualdades en el acceso a servicios de salud:
- Abordar casos donde haya discriminación, exclusión o inequidad en el acceso a los servicios de salud.
- Garantizar que poblaciones vulnerables, como niños, adultos mayores, personas con discapacidad y comunidades marginadas, puedan acceder a mecanismos de resolución de conflictos.



8. Fomento de la sostenibilidad del sistema de salud:

- Evitar gastos innecesarios o injustificados en el sistema de salud, derivados de controversias prolongadas.
- Asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y se enfoquen en beneficiar a la población general.

b) Diagnóstico:

Estupefacientes, cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos

Como se mencionó en la exposición de motivos de la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan un párrafo quinto al artículo 4o. y un párrafo segundo al artículo 5o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección a la salud, el consumo de vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás sistemas o dispositivos análogos, ha evidenciado diversas afectaciones a la salud; una de ellas es el consumo de sustancias toxicas que contienen estos dispositivos, como consecuencia del accionamiento de una batería eléctrica y las sustancias que contienen, así como al desprendimiento de partículas toxicas por el contacto con sus componentes o accesorios sólidos.



Adicional a ello, se mencionó que las etiquetas de los vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás sistemas o dispositivos análogos, solo declaran que contienen saborizantes y nicotina; sin embargo, del análisis cromatográfico realizado por la COFEPRIS, se constató la presencia de otras sustancias altamente tóxicas para el consumo humano.

En el mismo sentido, en la referida iniciativa se tomó en cuenta que la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos de América (FDA por sus siglas en inglés) ha advertido del alarmante riesgo en los sistemas o dispositivos electrónicos de calentamiento o vaporización sin combustión (vapeadores) por contener glicerina y propilenglicol, así como glicerol, mismo que al degradarse produce un tóxico que, si es tragado o entra en contacto con la piel, causa quemaduras severas y al inhalarse, un daño severo.

Este hecho ha evidenciado que el uso sucedáneo de los vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás dispositivos análogos, produce riesgos a la salud que afecta a las personas usuarias y a quienes las rodean, e impactan a las instituciones de salud pública que destinan recursos humanos y económicos para la atención de los riesgos producidos y la atención de pacientes con afecciones ocasionadas por el consumo de estos dispositivos.

Es importante tener presente, como se hizo en la exposición de motivos de la referida iniciativa, que en México, el problema de salud pública en esta materia se ha incrementado, sobre todo entre niñas, niños, y adolescentes, debido a su popularidad en este sector de la población y su difusión mayormente en redes



sociales. En 2022, el 2.6% de la población adolescente de entre 10 y 19 años (cerca de medio millón de adolescentes) hizo uso de los sistemas o dispositivos electrónicos en vez de productos derivados de tabaco. En personas de 20 años o más, el porcentaje fue de 1.5% (1.3 millones de usuarias en el país).

Asimismo, para motivar la presente iniciativa se debe tener en cuenta que, para el Decreto por el que se adicionan un párrafo quinto al artículo 4o, y un párrafo segundo al artículo 5o., de la Constitución, en materia de protección a la salud, publicado en el DOF, se consideró que la Secretaría de Salud ha constatado que los sistemas o dispositivos electrónicos referidos producen tres tipos de daños a la salud:

- Respiratorios, por la inflamación del tejido pulmonar, incluso el riesgo de desarrollar enfermedades pulmonares graves no vistas hasta ahora en personas fumadoras de cigarrillos combustibles;
- b) Cardiovasculares, por los cambios en la circulación sanguínea (arterioesclerosis, infartos al corazón);
- c) Mutagénicos, que aumentan el riesgo de cáncer y alteraciones a nivel reproductivo.

Además, se ha observado inflamación sistémica y disfunción endotelial entre los usuarios de vapeadores, lo que sugiere un riesgo incrementado de enfermedades cardiovasculares a largo plazo. En relación con la salud bucal, se han documentado



mayores tasas de periodontitis, riesgo de caries y posibles implicaciones cancerígenas, debido a componentes como formaldehído y acetaldehído presentes en los aerosoles de vapeo.

Es importante destacar que los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN), como los cigarrillos electrónicos, no son una alternativa segura al tabaquismo. De hecho, se ha acumulado evidencia sobre el efecto deletéreo que tienen sobre la salud de los consumidores.

En resumen, los estudios sugieren que el uso de vapeadores puede tener graves consecuencias para la salud, incluidos:

- Lesión pulmonar EVALI: Enfermedad pulmonar aguda asociada al vapeo.
- Enfermedades cardiovasculares: Riesgo incrementado debido a la inflamación sistémica y disfunción endotelial.
- Problemas de salud bucal: Periodontitis, caries y posibles implicaciones cancerígenas.
- Riesgos para la salud en general: Efectos deletéreos sobre la salud de los consumidores.

Por lo que se refiere al uso ilícito de sustancias tóxicas, precursores químicos y drogas sintéticas, como el uso ilícito del fentanilo, la Declaración Ministerial de 2019



aprobada en el 62º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes de la UNODC, se estableció que los estados deben orientar sus políticas y prácticas nacionales para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas; en congruencia con el objetivo de dar cumplimiento a nivel nacional a la aplicación de la política pública sobre el tema de salud y bienestar, así como la seguridad nacional del territorio mexicano, y ante el incremento en el uso ilícito de sustancias clasificadas como precursores químicos y químicos esenciales, se emite la presente Iniciativa que tiene por objeto la modificación al artículo 234 de la LGS para adicionar sustancias como estupefacientes, por ser precursores para la fabricación de fentanilo, o bien debido al daño potencial de estas sustancias las cuales son mucho más fuertes que este último.

Es de resaltar que esta droga sintética ha incrementado su producción, distribución y comercialización, lo que, en consecuencia, afecta gravemente la salud de la población, principalmente en jóvenes. De acuerdo con una investigación de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el fentanilo es un opioide sintético 50 veces más potente que la heroína y hasta 100 veces más que la morfina, y se consume ha ido en aumento y ha causado cientos de miles de muertes alrededor del mundo.

Asimismo, aun y cuando estas sustancias tienen un amplio uso en diversas ramas de la industria, se ha observado que son empleadas en forma aislada o conjunta para la elaboración de drogas, es por ello que, con la finalidad de evitar el tráfico ilícito de este tipo de sustancias, es necesario implementar medidas que regulen el uso de las mismas.



En este sentido, es indispensable someter las sustancias a control y vigilancia como precursores químicos, productos químicos esenciales y estupefacientes, pues los grupos "criminales" se están especializando, no solo en la búsqueda de nuevos métodos para la fabricación de drogas, sino que también en la síntesis de sustancias para la obtención de precursores; por lo que, como ya se especificó, a fin de evitar el tráfico incontrolable de este tipo de sustancias por el territorio mexicano, es necesario implementar medidas que regulen este tipo de sustancias y evitar el desvío de las mismas para la elaboración de drogas, ya que por la facilidad con la que se pueden adquirir, han provocado un aumento en el riesgo de uso ilícito y un riego grave para la población.

Los diversos estudios relativos al consumo de drogas en la población general muestran que (salvo algunas excepciones vinculadas al consumo tradicional de drogas, como el opio o el khat) se ha extendido mayormente entre los jóvenes, que entre las personas de más edad. Asimismo, el riesgo de iniciación en el abuso de sustancias es más elevado en el período de la adolescencia temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 17 años) y el abuso de sustancias llega a su auge en las personas de 18 a 25 años.

En el caso de México, con la finalidad de identificar la magnitud y las tendencias del problema, se han realizado diversas encuestas nacionales y locales, se han establecido sistemas de vigilancia epidemiológica y reportes consistentes, como los observatorios de drogas. El gran aporte de este tipo de acciones es que han permitido monitorear los patrones y niveles de consumo.



De acuerdo al "Informe Sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México, 2024", durante el año 2023, 179,342 personas demandaron tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en la Red Nacional de Atención a las Adicciones. Las personas usuarias de sustancias psicoactivas que demandaron tratamiento tuvieron una edad promedio de 30 años, 84.8% fueron hombres y 15.2% mujeres. Respecto a los espacios de atención, 19.2% fueron atendidos en los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones, 13.6% en los Centro de Integración Juvenil y 67.2% en centros de tratamiento no gubernamentales.

Ahora bien, el fentanilo y sus análogos son potentes opioides sintéticos susceptibles de uso indebido. Suelen venderse bajo la apariencia de heroína o de medicamentos sujetos a prescripción médica, como la oxicodona, lo que aumenta el riesgo de sobredosis y las muertes conexas. El número de muertes relacionadas con el consumo de fentanilo y sus análogos ha ido en aumento, en particular en América del Norte. La facilidad con que se sintetizan algunas de esas sustancias y se obtienen los precursores y los equipos necesarios, ha propiciado un aumento de la fabricación clandestina.

Esta situación generó la necesidad del Estado para ampliar y reforzar la garantía del derecho a la salud, por lo que el 17 de enero de 2025 se publicaron en el DOF, las reformas constitucionales que tienen como objetivo mitigar los problemas de salud derivados del consumo de vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás



análogos, así como para la producción, distribución y enajenación de sustancias toxicas, precursores químicos y drogas sintéticas no autorizadas legalmente, como el uso ilícito del fentanilo.

En consecuencia, se estableció un periodo de 180 días contados a partir de la entrada en vigor del referido Decreto para la armonización del marco jurídico y con ello hacer cumplir la obligación del Estado de garantizar la paz, el interés superior de la niñez, la seguridad pública y la salud pública, y demás derechos humanos de la población.

En ese sentido, la Ley General de Salud es el instrumento de mayor impacto y relevancia en la adecuación del sistema normativo mexicano para reglamentar el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, por lo que su reforma resulta fundamental en la integración de la regulación para la prohibición de vapeadores, cigarrillos electrónicos y demás dispositivos análogos, así como la prohibición para la producción, distribución y enajenación de sustancias toxicas, precursores químicos y drogas sintéticas no autorizadas legalmente, como el uso ilícito del fentanilo.

Contratación consolidada de medicamentos, equipo médico y demás insumos para la salud

Una de las problemáticas que mayores retos representa para las instituciones públicas de Salud de nuestro país, es contar con abasto continuo y suficiente de medicamentos e insumos para la salud, esta problemática ha sido abordada desde



diversas perspectivas por el Gobierno de México a través del tiempo, en particular, y quizá la política pública más importante impulsada en el periodo 2018 – 2024, fue el establecer la realización de las compras consolidadas de medicamentos e insumos para la salud que fueron implementadas inicialmente por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, política que enfrentó importantes retos, en particular durante el periodo de la pandemia por COVID-19.

El Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND), publicado en el DOF el 15 de abril de 2025, reconoce en el Eje general 2. Desarrollo con bienestar y humanismo, "República Sana", que la salud es un derecho humano y para ello se construye un sistema de salud que busca garantizar el acceso universal a la atención médica, estudios de laboratorio y medicamentos gratuitos.

A través de la planeación y análisis de información de las compras consolidadas de medicamentos e insumos para la salud, es posible desarrollar acciones que permitan un mejor entendimiento con la industria farmacéutica y que conlleven la posibilidad de potenciar que nuestro país se convierta en un polo de desarrollo en la investigación y producción de medicamentos y demás insumos para la salud.

Las compras consolidadas de medicamentos e insumos para la salud representan un elemento fundamental en el ejercicio del gasto público, por la amplitud de la cobertura de los servicios de salud, lo cual permite obtener las mejores condiciones para el Estado, al tiempo que deben aprovecharse como una palanca económica de desarrollo y fortalecimiento en la industria farmacéutica nacional, lo que persigue,



mediante el fomento de la inversión privada, la posibilidad de su establecimiento y evolución en nuestro país, participando recurrentemente de estos procedimientos.

En tal contexto, con base en la experiencia que en esta materia han dejado los años anteriores, se estima que las adecuaciones propuestas permitirán que la Secretaría de Salud, como eje rector, tenga un marco jurídico que le permita consolidar la estrategia de las compras consolidadas de medicamentos, equipo médico y demás insumos para la salud, combatiendo al mismo tiempo la corrupción y los sobreprecios.

Implementación de acciones del Plan México

Acorde a lo señalado en el Eje general 2 del PND, una forma de garantizar el derecho a la salud es que el Estado genere las condiciones que permitan que todas las personas tengan, además de acceso a servicios de salud universales y de calidad, la disponibilidad de los medicamentos e insumos para la salud necesarios para su atención, eliminando cualquier barrera que impida llegar a este objetivo, siendo una forma de lograrlo el aumentar la capacidad del país para investigar en la materia, producir y suministrar medicamentos, biológicos y equipos médicos de manera independiente.

A partir de la visión estratégica planteada por en el PND, las instituciones del Gobierno de México deben generar las condiciones a partir de las cuales sea factible atender las necesidades de la población y al mismo tiempo propiciar el desarrollo económico, ya que todos los ámbitos de la vida pública contribuyen al bienestar



general, en este caso en el sector salud es posible impulsar acciones en temas tan relevantes como el desarrollo de la investigación o el de la industria farmacéutica.

Dentro de esta propuesta, un elemento fundamental es el elevar a nivel de Ley que, en los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, la Secretaría de Salud deberá promover la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud, esto se estima, coadyuvará en el cumplimiento de los fines del Plan México.

Asimismo, la regulación de los hemoderivados es crucial para garantizar la seguridad, eficacia y disponibilidad de estos productos esenciales en los sistemas de salud, ya que son medicamentos esenciales — aquellos como factores de coagulación, inmunoglobulinas y albúmina— son vitales para tratar enfermedades como hemofilia, inmunodeficiencias y trastornos hepáticos. Su ausencia puede poner en riesgo la vida de la población.

Al provenir de sangre humana, existe el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas (como VIH o hepatitis). Por eso, es indispensable que su producción cumpla con estrictos controles de calidad, trazabilidad y pruebas de seguridad.



La regulación asegura que estos productos estén disponibles en todo momento, en dosis adecuadas, con calidad farmacéutica garantizada y a precios accesibles para los sistemas de salud, esto podría potencializar la capacidad nacional de producción de estos insumos.

Actualmente la regulación es insuficiente, por lo que sin una regulación adecuada nuestro país se vuelve dependiente de lo que otras naciones produzcan.

Otras disposiciones que fortalecen la atención a la salud de la población

La meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la calidad en los servicios de atención médica es un elemento sustancial para el funcionamiento de la cobertura sanitaria universal. A través de esta directriz, la Organización insta a los países del mundo a implementar en sus sistemas nacionales de salud, acciones en aras del alcanzar el acceso a servicios de salud esenciales y de calidad.

Derivado de lo anterior, la OMS define como "calidad en los servicios de atención médica", al "grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios". Para dar garantía de lo anterior, la atención médica de calidad implica someterse a una evaluación continua mediante la obtención de datos de acuerdo a las necesidades y preferencias de las personas usuarias de los servicios sanitarios como pacientes, familias y comunidades. Asimismo, para que un servicio médico pueda considerarse



de calidad, debe proporcionarse en apego a las siguientes características: ser eficaces, seguros, centrados en la persona, oportunos, equitativos, integrados y eficientes.

Aunado a lo anterior, la OMS, en coordinación con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), que es una organización de carácter internacional cuya misión es implementar políticas para una vida mejor, y el Banco Mundial, proponen la implementación de medidas que deberán adoptar en conjunto tanto los gobiernos, los sistemas de salud nacionales, pacientes y personal sanitario, para garantizar la prestación de servicios de calidad, tales como: orientación estratégica nacional en materia de calidad, calidad en todo el sistema de salud, y seguimiento y evaluación.

En este sentido, a nivel nacional, la Constitución contempla en el artículo 4o., en relación con los artículos 1o. y 2o., fracciones II y V de la LGS la protección del derecho a la salud, la garantía de buscar a través de los servicios de atención sanitaria, la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida de las personas, así como que las mismas disfruten de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente sus necesidades.

Derivado de lo anterior, el artículo 34, fracción I, en relación con el artículo 35 de la LGS, establece que son servicios de salud dirigidos a la población en general, aquellos que se presentan en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentran en el país, y que están en apego a los principios de universalidad, igualdad, inclusión y gratuidad.



Para dar cumplimiento a las disposiciones citadas, el país cuenta con la existencia de un Sistema Nacional de Salud (SNS), mismo que encuentra su fundamento en el artículo 50. de la LGS y se conforma de diversas instituciones, dependencias y personas físicas o morales pertenecientes a los sectores público, social y privado en materia de salubridad, que coadyuvan con la finalidad de buscar la protección a la salud de los mexicanos. En relación con lo anterior, el artículo 10 del ordenamiento en cita, establece la importancia de la participación en el SNS de los prestadores de servicios de salubridad de los sectores privado, público y social, de los trabajadores, así como de los usuarios de los mismos, con el objetivo de garantizar la calidad en los servicios de salud, en apego a las disposiciones de la OMS, para dar protección de este derecho.

La LGS contiene el CAPÍTULO IV Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad, en cuyo artículo 51 se establece el derecho de los usuarios a obtener servicios de salubridad oportunos y de calidad, así como a recibir una atención profesional y responsable por parte del personal de salud; y para garantizar dicho derecho, el diverso 54 dispone que es obligación de las autoridades competentes, así como de las instituciones pertenecientes al SNS, establecer procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que necesiten, así como acerca de los mecanismos para presentar quejas, reclamaciones y sugerencias, en relación a la citada prestación.

El artículo 51 Bis 3, de la multicitada LGS, menciona que las quejas a que se hace referencia en el párrafo anterior, deben ser atendidas y resueltas por el personal



que presta servicios de salud o por las instancias que las instituciones el SNS definan como competentes para ello.

En esta tesitura, dentro de la presente iniciativa se contempla incorporar en la LGS la atención de las quejas médicas a través de la CONAMED, a efecto de dar cumplimiento a las diversas disposiciones legales antes señaladas, y con ello contribuir en la mejora de la calidad de los servicios de salud y seguridad de los pacientes, mediante el acceso a los mecanismos alternativos de solución de controversias en la materia.

c) Descripción:

Estupefacientes, cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos

Esta reforma propone la modificación al artículo 234 de LGS para adicionar sustancias como estupefacientes, por ser precursores para la fabricación de fentanilo, o bien debido al daño potencial de estas sustancias, las cuales son mucho más fuertes que este último.

Además, se adiciona al Título Décimo Segundo, Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación, el Capítulo XII Ter Cigarrillos Electrónicos, Vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, con los artículos 282 ter, 282 ter 1, 282 ter 2; estas modificaciones permiten dar claridad al texto legal a través de la definición del concepto de "cigarrillo electrónico, vapeadores, sistemas



o dispositivos análogos" y permite armonizar la Ley General de Salud con la reforma constitucional, en específico lo tocante a la adición al artículo 4°, que ordena sancionar toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos y vapeadores, agrupando en un solo capítulo los preceptos que norman su prohibición.

Asimismo, se refuerzan las facultades de verificación, inspección, aseguramiento y de control sanitario de la COFEPRIS, para dictar medidas de seguridad y prohibir la comercialización y distribución de estos dispositivos, e incorpora la posibilidad de sancionar de formas más severas y específicas, dejando a salvo las competencias de otras autoridades (aduanas, autoridades fiscales, órganos de procuración de justicia, etc.).

Se adiciona el inciso c) al artículo 414 Bis, a la luz de la reforma constitucional antes citada, tocante a la prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores, sistemas similares con o sin nicotina y demás dispositivos similares en relación a la posibilidad de aplicar la medida de aseguramiento.

Se adiciona el artículo 456 Bis, en el que se reconocen las conductas típicas sujetas de ser sancionadas, y establece las sanciones a las que serán sujetas todas las actividades relacionadas con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos.

Por último, se incorpora un régimen transitorio, dentro del cual se determina la entrada en vigor de la reforma a la Ley General de Salud, deroga las disposiciones contrarias a la reforma y se dejan sin efecto las autorizaciones sanitarias



relacionadas con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que se hayan otorgado con anterioridad a la entrada en vigor de la reforma propuesta, estando obligados los particulares a cesar de inmediato con cualquiera de las actividades que se oponga al decreto.

Contratación consolidada de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico de alta tecnología

Esta reforma propone la modificación al artículo 7, fracción II Ter, de la LGS para adicionar que a la Secretaría de Salud, como encargada de la coordinación del Sistema Nacional de Salud, le corresponde planear e Integrar la demanda de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico de alta tecnología que la Secretaría determine, así como dar seguimiento y, asesoría durante los procedimientos de contratación consolidada y su ejecución, que se instrumenten y en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de atención médica, salud pública y asistencia social.

De la misma forma, en el artículo 7, fracciones XVI y XVII, se adiciona la atribución para coordinar la elaboración del diagnóstico de necesidades de medicamentos, demás insumos para la salud y equipo médico de alta tecnología que la Secretaría determine, que se requieran para la prestación de los servicios de salud, con base en la información que le proporcionen las unidades médicas del sector salud, así como llevar a cabo el control respecto de la preparación, aplicación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de medicamentos, productos



biológicos, vacunas, insumos y dispositivos médicos, a excepción de los de uso veterinario.

Implementación de acciones del Plan México

Se incorpora que en los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, la Secretaría de Salud deberá promover la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud.

Para dotar a COFEPRIS de las herramientas que le permitan actuar de manera más ágil, simplificar y acelerar sus trámites, se establece el marco normativo que respalda las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia, para garantizar la seguridad de los productos autorizados y proteger a la población de posibles efectos adversos.

Se define al Sistema Federal Sanitario, considerando a la COFEPRIS como responsable de coordinar y supervisar a las unidades de control sanitario en las entidades federativas.



La COFEPRIS realizará un procedimiento expedito para el trámite de solicitud de los registros sanitarios de los medicamentos e insumos para la salud, cuyo fabricante cuente con licencia sanitaria de fábrica o laboratorio de medicamento o productos biológicos para uso humano en territorio nacional.

Comité de Ética e Investigación

Se propone que en los casos de establecimientos que, además lleven a cabo actividades de investigación para la salud con participantes humanos, o utilicen datos o muestras biológicas provenientes de seres humanos, o en modelos animales no humanos, deberá crear un Comité de Ética e Investigación, que será responsable con el Comité de Bioseguridad, de registrar, evaluar y dictaminar los protocolos de investigación para la salud en cuanto a su contenido científicometodológico, ético y regulatorio, así como de bioseguridad y de su impacto ambiental, formulando las recomendaciones que correspondan, debiendo supervisar la conducción de los protocolos de investigación aprobados por el Comité de Ética e Investigación hasta su conclusión, así como elaborar lineamientos, guías éticas y técnicas institucionales, para el desarrollo de la investigación para la salud.

Lo anterior, es con el propósito de asegurar la revisión integral de los protocolos de investigaciones para la salud en sus cuatro aspectos fundamentales: ético, metodológico, regulatorio y legal, evitando redundancia y dificultades en la operación actual de tres distintas figuras para un propósito común. Asimismo, se propone dar mayor certeza jurídica a las funciones del Comité de Ética e Investigación y no dejar sujeta a la interpretación dicha actividad crítica y fundamental para la protección de la salud, seguridad y bienestar de las personas participantes.



Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación

En cuanto al ejercicio del control sanitario, será aplicable al proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, suplementos alimenticios, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración o cualquier otro producto de uso o consumo humano, que represente un riesgo sanitario para la población.

Grasas trans

Se regula que los aceites y grasas comestibles, así como los alimentos y bebidas alcohólicas no deberán ser sometidos a procedimientos que generen grasas trans, en virtud de que, conforme expone la Organización Mundial de la Salud, en el 2018, la ingestión elevada (más del 1 % de la ingestión energética total diaria) de grasas trans se asocia con un aumento del riesgo de cardiopatía coronaria y de muerte por esta causa; asimismo, la ingestión de grasas trans es responsable de más de 500 mil muertes anuales por cardiopatía coronaria a nivel mundial.

Registros sanitarios

Para el otorgamiento de registro sanitario a cualquier medicamento, la COFEPRIS verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento, así como la certificación de sus principios



activos. Las verificaciones se llevarán a cabo por la Secretaría de Salud, de ser el caso, se dará reconocimiento al certificado respectivo expedido por la autoridad competente del país de origen, siempre y cuando existan acuerdos de reconocimiento en esta materia entre las autoridades competentes de ambos países.

Una vez que se otorgue el registro sanitario, se deberá realizar la farmacovigilancia conforme a la normatividad vigente.

Psicotrópicos

Se adicionan sustancias como estupefacientes, casos como el NITAZENO, se adiciona debido al daño potencial de esta sustancia la cual es mucho más fuerte que el FENTANILO. Asimismo, se reclasifican los psicotrópicos denominados PSEUDOEFEDRINA, NORPSEUDOEFEDRINA Y (+)CATINA y en lo que se refiere a la DIHIDROERGOCRISTINA, se incluye debido a que también es un alcaloide ergótico y cuenta con efectos psicotrópicos.

En relación a la NICERGOLINA, se clasifica como sustancia psicotrópica por ser una sustancia derivada de la ERGOTAMINA y contar con efectos psicotrópicos. Actualmente se tienen medicamentos clasificados como psicotrópicos que contienen NICERGOLINA.

Se reclasifican a las sustancias denominadas NORPSEUDOEFEDRINA Y (+)CATINA, como substancias psicotrópicas que tienen algún valor terapéutico, ya que no son sinónimos de la NALOXONA.



Se incluye a la PSEUDOEFEDRINA como substancia psicotrópica que tienen algún valor terapéutico, debido a que es una sustancia de fácil conversión a la METANFETAMINA Y ANFETAMINA, también se añade a la lista la Anfebutamona que es un fármaco psicoestimulante que inhibe la recaptación de dopamina y noradrenalina.

En ese orden, se incluye el tramadol que es un analgésico opioide sintético de acción central e IRSN (inhibidor de la recaptación de serotonina/norepinefrina) que está estructuralmente relacionado con la codeína y la morfina. Debido a su buen perfil de tolerabilidad y mecanismo de acción multimodal, el tramadol generalmente se considera una opción opioide de menor riesgo para el tratamiento del dolor moderado a intenso. Se considera una opción de Paso 2, en la escala del dolor de la OMS, y tiene aproximadamente 1/10 de la potencia de la morfina.

Se adiciona el ACIDO GAMMA HIDROXIBUTIRICO y GAMMA BUTIROLACTONA (GBL) como sustancias psicotrópicas que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.

Plaguicidas altamente peligrosos

Se regulan los plaguicidas altamente peligrosos por exposición aguda o crónica particularmente elevada para la salud humana o el medio ambiente. Esto representa un avance a la protección a la salud humana y el medio ambiente.



Con la inclusión de esta nueva disposición se busca, por primera vez en la regulación mexicana, definir criterios sanitarios para la identificación de los Plaguicidas Altamente Peligrosos (PAP) con base en sistemas de clasificación reconocidos internacionalmente como FAO-OMS, el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos (SGA), la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA), la Agencia Internacional e Investigación del cáncer de la OMS, entre otros.

Con lo anterior, se busca restringir las nuevas autorizaciones de plaguicidas altamente peligrosos, que representen riesgos inaceptables para las personas y el medio ambiente.

La preocupación por el uso de plaguicidas sumamente tóxicos, en particular en países con capacidad limitada de gestión, como el nuestro, y el número de casos de intoxicación, así como los daños al medio ambiente, son razones suficientes para llevar a cabo las reformas necesarias que limiten la autorización de estas sustancias.

Productos sanguíneos y hemoderivados

Se agrega el término productos sanguíneos y células troncales en la Ley, con el propósito de garantizar la precisión terminológica. Asimismo, se añade la definición de banco de células troncales, mismo que ya se encuentra citado en los artículos 340 y 341 de la Ley General de Salud, sin embargo, no se encuentra su definición y es necesario definirlo para determinar sus alcances y responsabilidades.



Otro concepto que se contempla es el plasma residual, entendiéndose como aquel plasma no apto para transfusión que incluye plasma fresco congelado y plasma desprovisto de factores lábiles, dado su valor para la salud pública debe ser reconocido a favor del Estado Mexicano.

Esta propuesta de reforma se alinea a las fracciones VII y XXV del artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en virtud de que los hemoderivados obtenidos del plasma residual se clasifican como medicamentos.

Se incluye la obligación para las personas responsables sanitarios, de dar aviso de su modificación y baja ante la Secretaría de Salud, toda vez que, a la fecha no avisan de su baja, por lo que se desconoce si existen establecimientos que operan sin persona responsable sanitario; la reforma contribuirá a contar con un control de todos los establecimientos.

Se eliminó la obligatoriedad de promover que todo establecimiento de atención obstétrica, solicite de forma sistemática el consentimiento para donar, toda vez que no todos los establecimientos de atención obstétrica cuentan con bioarchivos, por lo que se tendría que realizar un análisis de impacto regulatorio sobre el cumplimiento de esta disposición, lo que la vuelve inoperante.

También, se cambia el término "médula ósea" y "progenitoras hematopoyéticas" por el de "células troncales" al ser el término correcto. Lo anterior aunado a que, en algunos apartados de la Ley General de Salud, sí se ocupa el término de células troncales, por lo que se homologa la terminología.



Se agregan los principios que se deben seguir en materia de donación de sangre, productos sanguíneos y células troncales, la cual se debe considerar como un acto libre, de disposición voluntaria, altruista, orientado hacia la repetición, que se realiza sin que medie la comercialización y el lucro.

De igual forma, se agregan los criterios de selección de donante y de persona legalmente habilitada para solicitar la transfusión de sangre, determinándose que es un médico quien tendrá la responsabilidad de vigilar el proceso de transfusión y reacciones adversas.

Se establece a la Secretaría de Salud como la dependencia que indicara las directrices para la disposición y aprovechamiento industrial del plasma residual, con el objetivo de obtener medicamentos hemoderivados y beneficiar a la población mexicana, apoyándose de las buenas prácticas de manufactura.

Aunado a lo anterior, la Secretaría de Salud determinará la distribución de la sangre en caso de una emergencia, por lo que dicha dependencia fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud, sobre la disposición de la sangre y productos sanguíneos.

Se sustituye el término 'componentes sanguíneos' por 'productos sanguíneos' ya que éste se refiere a los elementos de la sangre y demás sustancias que la conforman, con la finalidad de garantizar la precisión terminológica y evitar confusiones con el concepto de 'hemoderivados', el cual se refiere a medicamentos.



Se regula la biovigilancia, para garantizar la calidad y seguridad de las células y los tejidos a través del registro y la transmisión de información sobre los efectos y reacciones adversas debido a alguno de los procesos en toda la cadena de transfusional.

Se incluye el párrafo tercero del artículo 341, en el que se establece la obligación de todos los establecimientos de informar a la Secretaría de Salud, sobre los actos de uso y disposición de sangre, productos sanguíneos y células troncales, a través de los formatos o medios oficiales y en los plazos que disponga la Secretaría de Salud para tal fin.

Vigilancia sanitaria

Se refuerza las atribuciones de la COFEPRIS para llevar a cabo las visitas de verificación por medios electrónicos. La sustanciación de trámites ante la Secretaría de Salud vía electrónica representa mejoras en los tiempos de atención a los particulares, disminución de costos, oportunidad para elevar la eficiencia y transparencia, incremento de la calidad de los servicios que se prestan, brinda certidumbre a la industria en la seguridad de la información que por virtud del trámite se proporciona a la dependencia y por el gran avance que representa en el desarrollo de un gobierno digital.

Mecanismos alternativos de solución de controversias en la prestación de servicios de salud

Se propone crear un Capítulo específico en el Título Tercero de la Ley, el "Capítulo IV BIS", denominado "De la Comisión Nacional de Arbitraje Médico", que regule los



mecanismos alternativos de solución de controversias en el ámbito de la prestación de servicios de salud. La inclusión de esta medida tiene como propósito establecer que las quejas médicas sean atendidas a través de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, lo que contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de salud y garantizar la seguridad de los pacientes. Esta reforma también busca incorporar los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud previstos en la Ley General de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias, para la resolución de conflictos derivados de la prestación de servicios de salud.

Los objetivos clave de esta reforma incluyen el acceso a la justicia en el ámbito de los servicios de salud; la defensa de los derechos humanos y éticos en salud; el fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud; la prevención de la judicialización de controversias en el sistema de salud; el fomento de una cultura de diálogo y solución pacífica de conflictos: la supervisión y regulación del sector salud; la reducción de desigualdades en el acceso a servicios de salud y la sostenibilidad del sistema de salud.

Planeación de Infraestructura para la prestación de servicios de salud

Se propone crear un Capítulo específico en el Título Tercero de la Ley, el "Capítulo IV Ter", denominado "De la inversión y fortalecimiento de la infraestructura para la prestación de servicios de salud", a fin de prever que todas las instituciones públicas del Sector Salud lleven a cabo la planeación de acciones en materia de infraestructura para la prestación de servicios de salud acorde con el Plan Maestro



Nacional de Infraestructura y Equipamiento Médico de Alta Tecnología que implemente la Secretaria de Salud, con el cual se fortalece su función como ente rector en materia de salud y facilita a través de un mecanismo ágil que la Secretaría de Salud cuente con la información en la materia que le permita conocer el estado de la infraestructura para la prestación de servicios de salud.

Con lo anterior se espera lograr la sistematización y orden de la planeación de obra nueva y equipamiento médico de alta tecnología, a través de la Secretaría de Salud.

Salud Digital

Se propone incluir un Capítulo VI bis al Título Tercero denominado Salud Digital, en el que se incorpora el concepto que se define como la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en los servicios de salud, como es el caso, entre otros, de la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y dispositivos portátiles.

En este capítulo también se indican las finalidades de la Salud Digital; que la Secretaría de Salud será la responsable de emitir las disposiciones para la implementación, supervisión y mejora continua de los servicios de salud digital y las bases que las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, deberán considerar para su implementación. Finalmente, se define a la telesalud y las condiciones para su implementación.



A fin de dar mayor referencia a la iniciativa que se propone, se incorpora el siguiente cuadro comparativo:

DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 3o En los términos de esta	Artículo 3o
Ley, es materia de salubridad general:	
I. La organización, control y vigilancia	I. a III
de la prestación de servicios y de	
establecimientos de salud a los que se	
refiere el artículo 34, fracciones I, III y	
IV, de esta Ley;	
II. La atención médica;	
Il bis. La prestación gratuita de los	
servicios de salud, medicamentos y	·
demás insumos asociados para	
personas sin seguridad social.	
III. La coordinación, evaluación y	
seguimiento de los servicios de salud a	
los que se refiere el artículo 34, fracción	
II;	
	III Bis. La planeación de la creación,
	la sustitución y la ampliación de
	infraestructura para la prestación de
	servicios de salud;
IV. La atención materno-infantil;	IV. a XXVII



DICE:	DEBE DECIR:
IV Bis. El programa de nutrición	
materno-infantil en los pueblos y	
comunidades indígenas y	
afromexicanas;	
V. La planificación familiar;	
VI. La salud mental;	
VII. La organización, coordinación y	
vigilancia del ejercicio de las	
actividades profesionales, técnicas y	
auxiliares para la salud;	
VIII. La promoción de la formación de	
recursos humanos para la salud;	
IX. La coordinación de la investigación	
para la salud y el control de ésta en los	
seres humanos;	
IX Bis. El genoma humano;	
X. La información relativa a las	
condiciones, recursos y servicios de	
salud en el país;	
XI. La educación para la salud;	
XII. La prevención, orientación, control	
y vigilancia en materia de nutrición,	
sobrepeso, obesidad y otros trastornos	
de la conducta alimentaria,	



DICE:	DEBE DECIR:
enfermedades respiratorias,	
enfermedades cardiovasculares y	
aquellas atribuibles al tabaquismo;	
XIII. La prevención y el control de los	
efectos nocivos de los factores	
ambientales en la salud de la persona;	
XIV. La salud ocupacional y el	
saneamiento básico;	
XV. La prevención y el control de	
enfermedades transmisibles;	
XV Bis. El Programa Nacional de	
Prevención, Atención y Control del	
VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión	
Sexual;	
XVI. La prevención y el control de	
enfermedades no transmisibles,	
sindemias y accidentes;	
XVI Bis. El diseño, la organización,	
coordinación y vigilancia del Registro	
Nacional de Cáncer.	
XVII. La prevención de la discapacidad	
y la rehabilitación de las personas con	
discapacidad;	
XVIII. La asistencia social;	



DICE: **DEBE DECIR:** XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol: **XX.** El programa contra el tabaquismo; XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia; XXII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación; XXIII. El control sanitario del proceso, uso. mantenimiento, importación,

exportación y disposición final de

equipos médicos, prótesis, órtesis,

insumos

odontológico, materiales quirúrgicos, de

agentes

de

de

uso

funcionales,

curación y productos higiénicos;

ayudas

diagnóstico,



DICE:	DEBE DECIR:
XXIV. El control sanitario de los	
establecimientos dedicados al proceso	
de los productos incluidos en las	
fracciones XXII y XXIII;	
XXV. El control sanitario de la	
publicidad de las actividades, productos	
y servicios a que se refiere esta Ley;	
XXVI. El control sanitario de la	
disposición de órganos, tejidos y sus	
componentes y células;	
XXVI Bis. El control sanitario de	
cadáveres de seres humanos;	
XXVII. La sanidad internacional;	
XXVII Bis. El tratamiento integral del	XXVII Bis. El tratamiento integral del
dolor , y	dolor;
	XXVIII. La salud digital, y
XXVIII. Las demás materias que	XXIX. Las demás materias que
establezca esta Ley y otros	establezca esta Ley y otros
ordenamientos legales, de conformidad	ordenamientos legales, de conformidad
con el párrafo tercero del Artículo 4o.	con el párrafo tercero del artículo 4o.
Constitucional.	constitucional.
Artículo 6o El Sistema Nacional de	Artículo 6o
Salud tiene los siguientes objetivos:	



DICE:	DEBE DECIR:
i Proporcionar servicios de salud a	I. a X
toda la población y mejorar la calidad de	
los mismos, atendiendo a los	
problemas sanitarios prioritarios y a los	
factores que condicionen y causen	
daños a la salud, con especial interés	
en la promoción, implementación e	
impulso de acciones de atención	
integrada de carácter preventivo,	
acorde con la edad, sexo y factores de	
riesgo de las personas;	
II. Contribuir al desarrollo demográfico	
armónico del país;	
III. Colaborar al bienestar social de la	
población mediante servicios de	
asistencia social, principalmente a	
menores en estado de abandono,	
ancianos desamparados y personas	
con discapacidad, para fomentar su	
bienestar y propiciar su incorporación a	
una vida equilibrada en lo económico y	
social;	
IV. Dar impulso al desarrollo de la	
familia y de la comunidad, así como a la	



DICE:	DEBE DECIR:
integración social y al crecimiento físico	
y mental de la niñez;	
IV BIS. Impulsar el bienestar y el	
desarrollo de las familias y pueblos y	
comunidades indígenas y	
afromexicanas que propicien el	
desarrollo de sus potencialidades	
político sociales y culturales; con su	
participación y tomando en cuenta sus	
valores y organización social;	
V. Apoyar el mejoramiento de las	
condiciones sanitarias del medio	
ambiente que propicien el desarrollo	
satisfactorio de la vida;	
VI. Impulsar un sistema racional de	
administración y desarrollo de los	
recursos humanos para mejorar la	
salud;	
VI Bis. Promover el respeto,	
conocimiento y desarrollo de la	
medicina tradicional indígena y su	
práctica en condiciones dignas, incluida	
la partería tradicional;	



PRESIDENCIA	DE LA	REPÚBLICA
--------------------	-------	-----------

DICE:	DEBE DECIR:
VII. Coadyuvar a la adopción de	
hábitos, costumbres y actitudes	
relacionados con la salud y con el uso	
de los servicios que presten para su	
protección;	
VIII. Promover un sistema de fomento	
sanitario que coadyuve al desarrollo de	
productos y servicios que no sean	
nocivos para la salud;	·
IX. Promover el desarrollo de los	
servicios de salud con base en la	
integración de las Tecnologías de la	
Información y las Comunicaciones para	
ampliar la cobertura y mejorar la calidad	
de atención a la salud;	
X. Proporcionar orientación a la	
población respecto de la importancia de	
la alimentación nutritiva, suficiente y de	
calidad y su relación con los beneficios	
a la salud;	
XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas	XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas
que propicien la alimentación nutritiva,	que propicien la alimentación nutritiva,
suficiente y de calidad, que contrarreste	suficiente y de calidad, que contrarreste
eficientemente la desnutrición, el	eficientemente la desnutrición, el



PRESIDENCIA DE LA	A REPÚBLICA
-------------------	-------------

DICE:	DEBE DECIR:
sobrepeso, la obesidad y otros	sobrepeso, la obesidad y otros
trastornos de la conducta alimentaria, y	trastornos de la conducta alimentaria;
XII. Acorde a las demás disposiciones	XII. Promover la creación de programas
legales aplicables, p romover la	de atención integral para la atención de
creación de programas de atención	las víctimas y victimarios de acoso y
integral para la atención de las víctimas	violencia escolar, en coordinación con
y victimarios de acoso y violencia	las autoridades educativas y de
escolar, en coordinación con las	conformidad con otras
autoridades educativas.	disposiciones legales aplicables, y
	XIII. Impulsar el acceso universal a la
	atención médica a través del
	intercambio de servicios entre
	instituciones públicas de salud, para
	garantizar el acceso efectivo a la
	atención oportuna y de calidad, para
	todas las personas.
Artículo 7o La coordinación del	Artículo 7o
Sistema Nacional de Salud estará a	
cargo de la Secretaría de Salud,	
correspondiéndole a ésta:	
I. Establecer y conducir la política	L
nacional en materia de salud, en los	
términos de las leyes aplicables y de	



DICE:	DEBE DECIR:
conformidad con lo dispuesto por el	
Ejecutivo Federal;	
II. Coordinar los programas de servicios	II
de salud de las dependencias y	
entidades de la Administración Pública	
Federal, así como los agrupamientos	
por funciones y programas afines que,	·
en su caso, se determinen;	
Para efectos de lo previsto en el párrafo	•••
anterior, Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR)	•
colaborará con la Secretaría de Salud	
en lo que respecta a la prestación	
gratuita de los servicios de salud,	
medicamentos y demás insumos	
asociados que requieran las personas	
sin seguridad social, en el marco del	
Sistema de Salud para el Bienestar a	
que se refiere el Título Tercero Bis de	
esta Ley, para los fines que se precisan	
en esta Ley.	
Asimismo, Servicios de Salud del	Derogado.
Instituto Mexicano del Seguro Social	



DICE: **DEBE DECIR:** para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos; Il Bis. Promover e impulsar que las II Bis. ... instituciones del Sistema Nacional de Salud implementen programas cuyo



DICE:	DEBE DECIR:
objeto consista en brindar atención	
médica integrada de carácter	
preventivo, acorde con la edad, sexo y	
factores de riesgo de las personas;	
	Il Ter. Planear e integrar la demanda
	de medicamentos, equipo médico de
	alta tecnología que haya
	determinado y demás insumos para
	la salud, así como dar seguimiento y,
	asesoría durante los procedimientos
	de contratación consolidada y su
	ejecución, en los que intervengan las
	dependencias y entidades de la
	Administración Pública Federal que
	presten servicios de atención
	médica, salud pública y asistencia
	social, de conformidad con la Ley de
	Adquisiciones, Arrendamientos y
	Servicios del Sector Público y demás
	disposiciones aplicables;
III. Se deroga.	III. a VIII
IV. Promover, coordinar y realizar la	
evaluación de programas y servicios de	



DICE:	DEBE DECIR:
salud que le sea solicitada por el	
Ejecutivo Federal;	
V. Determinar la periodicidad y	
características de la información que	DSMD.
deberán proporcionar las dependencias	DS MEA
y entidades del sector salud, con	
sujeción a las disposiciones generales	
aplicables;	
VI. Coordinar el proceso de	
programación de las actividades del	
sector salud, con sujeción a las leyes	
que regulen a las entidades	
participantes;	4756.
VII. Formular recomendaciones a las	
dependencias competentes sobre la	5
asignación de los recursos que	
requieran los programas de salud;	
VIII. Impulsar las actividades científicas	
y tecnológicas en el campo de la salud;	
VIII bis Promover la incorporación,	VIII Bis. Promover la incorporación, uso
uso y aprovechamiento de las	y aprovechamiento de las t ecnologías
∓ecnologías de la Información y de las	de la información y de las
Comunicaciones en los servicios de	comunicaciones en los servicios de
S alud ;	salud, como es el caso, entre otros,



DICE:	DEBE DECIR:
	de la telesalud, la telemedicina, la
	salud móvil, los registros médicos o
	de salud electrónicos y dispositivos
INIDO	portátiles;
IX. Coadyuvar con las dependencias	IX
competentes a la regulación y control	
de la transferencia de tecnología en el	
área de salud;	
X. Promover el establecimiento de un	IX Bis. Promover el establecimiento del
sistema nacional de información básica	Sistema Nacional de Información
en materia de salud;	Básica en Materia de Salud y el
\$4. 35°C	Sistema Nacional de Información en
77 -6 MZ	Salud como mecanismos de reporte
3-6	y acopio de información estadística y
and a	nominal generada por los
	integrantes del Sistema Nacional de
	Salud, para la consolidación de la
	base nacional a que se refiere la
	fracción X de este artículo;
	X. Integrar y administrar una base
	nacional de información en salud
	con información de la prestación de
	los servicios, la infraestructura y el
	equipo médico, que permita la



DICE:	DEBE DECIR:
	evaluación del desempeño de los
	integrantes del Sistema Nacional de
	Salud, el intercambio de servicios y
NIDO	la p <mark>laneación estratégica de las</mark>
501 60	políticas, los criterios y las
	directrices en materia de salud;
X Bis. Establecer, promover y coordinar	X Bis. a XIV
el Registro Nacional de Cáncer.	
XI. Apoyar la coordinación entre las	
instituciones de salud y las educativas,	SUND AND ADD
para formar y capacitar recursos	
humanos para la salud;	
XII. Coadyuvar a que la formación y	47-60
distribución de los recursos humanos	
para la salud sea congruente con las	S
prioridades del Sistema Nacional de	
Salud;	
XIII. Promover e impulsar la	
participación de la comunidad en el	
cuidado de su salud;	
XIII Bis. Promover e impulsar	
programas y campañas de información	
sobre los buenos hábitos alimenticios,	
una buena nutrición y la activación	



DICE:	DEBE DECIR:
física para contrarrestar el sobrepeso,	
la obesidad y los trastornos de la	
conducta alimentaria;	
XIV. Impulsar la permanente	DSMD.
actualización de las disposiciones	SWEET.
legales en materia de salud;	
XIV Bis. Promover e incorporar	XIV Bis. Promover e incorporar
enfoques con perspectiva de género a	enfoques con perspectiva de género a
las estrategias, campañas de	las estrategias, las campañas de
información, y demás programas en el	información, y demás programas en el
marco de sus atribuciones para	marco de sus atribuciones para
contribuir a la igualdad entre mujeres y	contribuir a la igualdad entre mujeres y
hombres en el acceso al derecho a la	hombres en el acceso al derecho a la
protección de la salud. Incluyendo	protección de la salud, incluidas las
neoplasias que afectan la salud sexual	neoplasias que afectan la salud sexual
y reproductiva del hombre y de la mujer,	y reproductiva del hombre y de la mujer;
У	
	XIV Ter. Coordinar la planeación de
	la creación, la sustitución y la
	ampliación de unidades médicas, así
	como para el equipamiento médico
	de alta tecnología, mediante la
	implementación del Plan Maestro
	Nacional de Infraestructura en Salud



DICE:	DEBE DECIR:
	y Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología;
	XV. Coordinar la elaboración del
SUNIDO	diagnóstico de necesidades de medicamentos, equipo médico de
0 1 12 3	alta tecnología y demás insumos
	para la salud que se requieran para la
	prestación de los servicios de salud,
E COUNTY	con base en la información que le
SE SO CHECK	proporcionen las unidades médicas
Ar Croins	del sector salud;
34: 5-6	XVI. Llevar a cabo el control respecto
13-6:3-15	de la preparación, aplicación, posesión, uso, suministro,
"FINE	importación, exportación y
	distribución de medicamentos,
	productos biológicos, vacunas,
	insumos y dispositivos médicos, a
	excepción de los de uso veterinario,
	у
XV. Las demás atribuciones, afines a	XVII. Las demás atribuciones que se
las anteriores, que se requieran para el	requieran para el cumplimiento de los
cumplimiento de los objetivos del	objetivos del Sistema Nacional de
Sistema Nacional de Salud, y las que	



PRESIDENCIA DE I	LA REPU	JBLICA
------------------	---------	--------

DICE:	DEBE DECIR:
determinen las disposiciones generales	Salud, y las que determinen las
aplicables.	disposiciones jurídicas aplicables.
	Artículo 9 Bis El Sistema Federal
TINIDO	Sanitario se constituye por la
9 46	Comisión Federal para la Protección
of the distance	contra Riesgos Sanitarios y las
A CONTRACTOR	autoridades de protección sanitaria
	de las entidades federativas con las
	que se haya suscrito un acuerdo de
ST OF THE STATE OF	coordinación para el ejercicio de
The City of the	atribuciones en materia de
	regulación, control, vigilancia y
17 -6 MZ	fomento sanitarios, así como por los
34:3-6	laboratorios de las entidades
Til.	federativas en su componente de
	regulación sanitaria.
Artículo 10. La Secretaría de Salud	Artículo 10. La Secretaría de Salud
promoverá la participación, en el	promoverá la participación, en el
sistema nacional de salud, de los	Sistema Nacional de Salud, de los
prestadores de servicios de salud, de	prestadores de servicios de salud, de
los sectores público, social y privado, de	los sectores público, social y privado, de
sus trabajadores y de los usuarios de	sus trabajadores y de las personas
los mismo s, así como de las	usuarias de dichos servicios, así
autoridades o representantes de los	como de las autoridades o



DICE:	DEBE DECIR:
pueblos y comunidades indígenas y	representantes de los pueblos y
afromexicanas, en los términos de las	comunidades indígenas y
disposiciones que al efecto se expidan.	afromexicanas, en los términos de las
TINIDO	disposiciones que al efecto se expidan.
09 146	Con base en la información sobre la
0 de 323	planeación y los procedimientos de
السالة المسالة	contratación consolidada de
	medicamentos, equipo médico de
	alta tecnología y demás insumos
The state of the s	para la salud, la Secretaría de Salud
Se Civeo	definirá planes, proyectos y
3: 3-0	mecanismos que permitan optimizar
17 CO ME.	de manera oportuna y con calidad el
5463-0	abasto de medicamentos, equipo
-Will	médico de alta tecnología y demás
	insumos para la salud en las
	instituciones públicas del Sistema
	Nacional de Salud, sin perjuicio de
	las atribuciones que en la materia
	correspondan a las secretarías de
	Hacienda y Crédito Público y
	Anticorrupción y Buen Gobierno.
Asimismo, fomentará la coordinación	Asimismo, fomentará la coordinación
con los proveedor es de insumos para la	con las personas proveedoras de



DICE:	DEBE DECIR:
salud, a fin de racionalizar y procurar la	medicamentos, equipo médico de
disponibilidad de estos últimos.	alta tecnología y demás insumos para
	la salud, a fin de racionalizar y procurar
INIDO	la disponibilidad de estos.
5 46	En los procedimientos de
of the second	contratación consolidada de
Z CRIVE	medicamentos, dispositivos
	médicos y demás insumos para la
	salud, en términos de las
15 OF MICE	disposiciones jurídicas aplicables, la
SP CON	Secretaría de Salud deberá promover
34: 000	la participación de personas físicas o
13 E. M.S.	morales que acrediten contar, en
The state of the s	territorio nacional, con inversión en
W.	la cadena de producción de
	medicamentos, dispositivos
	médicos y demás insumos para la
	salud, o con el inicio de instalación
	de fábricas, laboratorios o
	almacenes que formen parte de
	dicha cadena, o bien, de aquellas que
	desarrollen investigación científica o
	productos innovadores en materia
	de salud.



DICE: DEBE DECIR: Artículo 13. La competencia entre la Artículo 13. ... Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente: A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: I. Dictar las normas oficiales mexicanas I. a III. a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento; II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3°. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector; III. Organizar y operar, por sí o en coordinación con las entidades de su



DICE:	DEBE DECIR:
sector coordinado, los servicios de	
salud a su cargo y, en todas las	
materias de salubridad general,	
desarrollar temporalmente acciones en	DS Mp.
las entidades federativas, cuando éstas	300
se lo soliciten, de conformidad con los	
acuerdos de coordinación que se	133
celebren al efecto;	
E (Collin	III Bis. La coordinación de las
The state of the s	acciones de planeación de la
AP COLD	creación, la sustitución y la
	ampliación de la infraestructura para
77 -6 MZ-	la prestación de servicios de salud;
IV. Promover, orientar, fomentar y	IV. a X
apoyar las acciones en materia de	15:
salubridad general a cargo de los	
gobiernos de las entidades federativas,	
con sujeción a las políticas nacionales	
en la materia;	
V. Ejercer la acción extraordinaria en	
materia de salubridad general;	
VI. Promover y programar el alcance y	
las modalidades del Sistema Nacional	
de Salud y desarrollar las acciones	



DICE:	DEBE DECIR:
necesarias para su consolidación y	
funcionamiento;	
VII. Coordinar el Sistema Nacional de	
Salud;	DSME.
VII bis. Se deroga.	340
VIII. Realizar la evaluación general de	138311
la prestación de servicios de salud en	
materia desalubridad general en todo el	
territorio nacional;	
IX. Ejercer la coordinación y la vigilancia	WALLEY TO THE WALL TH
general del cumplimiento de las	William Control
disposiciones de esta Ley y demás	
normas aplicables en materia de	47-50 111
salubridad general, y	
X. Las demás que sean necesarias para	15:
hacer efectivas las facultades	
anteriores y las que se establezcan en	
esta Ley y en otras disposiciones	
generales aplicables.	
B. Corresponde a los gobiernos de las	B
entidades federativas, en materia de	
salubridad general, como autoridades	
locales y dentro de sus respectivas	
jurisdicciones territoriales:	



DICE:	DEBE DECIR:
I. Organizar, operar, supervisar y	I. a IV
evaluar la prestación de los servicios de	
salubridad general a que se refieren las	
fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1,	DS Mp.
IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X,	344
XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII,	
XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del	1235
artículo 3º. de esta Ley, de conformidad	
con las disposiciones aplicables;	
I Bis. Acordar con la Secretaría de	
Salud o con las entidades de su sector	TOWN THE STATE OF
coordinado o bien con cualquier otra	15 200 VIII
entidad, por sí o en coordinación con	47-20 11
otras entidades, se hagan cargo de	
organizar, operar, supervisar y evaluar	
la prestación de los servicios de	
salubridad general a que se refiere la	
fracción anterior, en los términos que se	
estipulen en los convenios de	
coordinación y demás instrumentos	
jurídicos que al efecto se celebren;	
II. Coadyuvar a la consolidación y	
funcionamiento del Sistema Nacional	
de Salud, y planear, organizar y	



DICE:	DEBE DECIR:
desarrollar sistemas estatales de salud,	
procurando su participación	
programática en el primero;	
III. Formular y desarrollar programas	DS ME.
locales de salud, en el marco de los	3000
sistemas estatales de salud y de	
acuerdo con los principios y objetivos	
del Plan Nacional de Desarrollo;	
IV. Llevar a cabo los programas y	0011 1111111111111111111111111111111111
acciones que en materia de salubridad	
local les competan;	
V. Elaborar información estadística	V. Integrar una base de datos con
local y proporcionarla a las autoridades	información estadística local
federales competentes;	alimentada por los prestadores de
- William	servicios de atención a la salud,
	tanto públicos como privados, con
	información nominal de la prestación
	de sus servicios, que permita la
	evaluación del desempeño de los
	integrantes del Sistema Nacional de
	Salud, el intercambio de servicios y
	la planeación estratégica de las
	políticas, los criterios y las
	directrices en materia de salud;



DICE:	DEBE DECIR:
VI. Vigilar, en la esfera de su	VI. Vigilar, en la esfera de su
competencia, el cumplimiento de esta	competencia, el cumplimiento de esta
Ley y demás disposiciones aplicables, y	Ley y demás disposiciones aplicables;
, , and dispersion of production,	VII. Promover la implementación y
CUMIN	operación del intercambio de
02, 101	servicios de atención médica en sus
	entidades federativas, y
VII. Las demás atribuciones específicas	MASSINIAN C
F < ')) // \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	Sills Ellin III
que se establezcan en esta Ley y	específicas que se establezcan en esta
demás disposiciones generales	Ley y demás disposiciones jurídicas
aplicables.	aplicables.
C. Corresponde a la Federación y a las	C.:: 121:2
entidades federativas la prevención del	H755.00
consumo de narcóticos, atención a las	
adicciones y persecución de los delitos	18:
contra la salud, en los términos del	
artículo 474 de esta Ley.	
Artículo 17 bis La Secretaría de	Artículo 17 Bis La Secretaría de
Salud ejercerá las atribuciones de	Salud ejercerá las atribuciones de
regulación, control y fomento sanitarios	regulación, control, vigilancia y
que conforme a la presente Ley, a la	fomento sanitarios que conforme a la
Ley Orgánica de la Administración	presente Ley, a la Ley Orgánica de la
Pública Federal , y los demás	Administración Pública Federal y
ordenamientos aplicables le	demás ordenamientos aplicables le



DICE:

corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3º. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ésta salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:

I. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos;

DEBE DECIR:



DICE:

II. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios así como instrumentación en materia de: establecimientos de salud; medicamentos, dispositivos médicos y otros insumos para la salud; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos sus componentes; alimentos bebidas, productos cosméticos; productos de aseo; tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales. sustancias tóxicas o peligrosas para la salud: productos biotecnológicos, suplementos alimenticios. materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, salud ocupacional saneamiento básico;

DEBE DECIR:

II. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; insumos para la salud, incluso de aquellos que contienen estupefacientes psicotrópicos; disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes; embriones, células germinales: alimentos v bebidas: productos cosméticos; productos de aseo; tabaco; plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas peligrosas para la salud; productos biotecnológicos; suplementos alimenticios, materias primas, aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores o cualquier producto de uso y consumo humano que represente un riesgo para la salud, así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona,



DICE:	DEBE DECIR:
	salud ocupacional saneamiento básico
	y terceros autorizados;
III. Elaborar y expedir las normas	III. a V
oficiales mexicanas relativas a los	DS MD.
productos, actividades, servicios y	340
establecimientos materia de su	
competencia, salvo en las materias a	III. a V
que se refieren las fracciones I y XXVI	
del artículo 3º. de esta Ley;	
IV. Evaluar, expedir o revocar las	SOLVE AND AND
autorizaciones que en las materias de	
su competencia se requieran, así como	
aquellos actos de autoridad que para la	47-50 111
regulación, el control y el fomento	
sanitario se establecen o deriven de	13:
esta Ley, sus reglamentos, las normas	
oficiales mexicanas y los demás	
ordenamientos aplicables;	
V. Expedir certificados oficiales de	
condición sanitaria de procesos,	
productos, métodos, instalaciones,	
servicios o actividades relacionadas	
con las materias de su competencia;	



7	0	ᆮ.
וע		_

VI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los productos señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los de primeros, importación su como / de exportación, así los establecimientos destinados al proceso de dichos productos los establecimientos de salud, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación en términos de ю dispuesto por la Ley Federal Sanidad Animal:

VII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los

DEBE DECIR:

VI. Ejercer el control y vigilancia sanitaria de los productos, sustancias y productos que los contienen, respecto de los señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas los de importación primeros. SU У exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos y sustancias y los establecimientos de salud. independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural en términos de la Ley Federal de Sanidad Animal:

VII. a IX. ...



DICE:	DEBE DECIR:
que se refiere esta Ley y sus	
reglamentos;	
VIII. Ejercer el control y la vigilancia	
sanitarios de la disposición y	DS MD.
trasplantes de órganos y tejidos y	340.5
células de seres humanos, salvo lo	DS ME
dispuesto por los artículos 329, 332,	
338 y 339 de esta Ley;	
IX. Ejercer las atribuciones que esta Ley	
y sus reglamentos le confieren a la	WALLEY TO THE STATE OF THE STAT
Secretaría de Salud en materia de	
sanidad internacional, con excepción	(15)27.9° \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
de lo relativo a personas;	47-56-11/1
X. Imponer sanciones y aplicar medidas	X. Imponer sanciones, aplicar y retirar
de seguridad en el ámbito de su	medidas de seguridad en el ámbito de
competencia;	su competencia;
XI. Ejercer las atribuciones que la	XI. Ejercer las atribuciones que la
presente Ley, la Ley Orgánica de la	presente Ley, la Ley Orgánica de la
Administración Pública Federal, y los	Administración Pública Federal y
demás ordenamientos aplicables le	demás ordenamientos aplicables le
confieren a la Secretaría de Salud en	confieren a la Secretaría de Salud en
materia de efectos del ambiente en la	materia de efectos del ambiente en la
salud, salud ocupacional, residuos	salud, salud ocupacional, residuos
peligrosos, saneamiento básico y	peligrosos, saneamiento básico,



DICE:	DEBE DECIR:
accidentes que involucren sustancias	plaguicidas, nutrientes vegetales y
tóxicas, peligrosas o radiaciones;	sustancias tóxicas, peligrosas o
	radiaciones;
XII. Participar, en coordinación con las	XII. Participar, en coordinación con las
unidades administrativas competentes	unidades administrativas competentes
de la Secretaría de Salud, en la	de la Secretaría de Salud, en la
instrumentación de las acciones de	instrumentación de las acciones de
prevención y control de enfermedades,	prevención y control de enfermedades,
así como de vigilancia epidemiológica,	así como de vigilancia epidemiológica,
especialmente cuando éstas se	especialmente cuando estas se
relacionen con los riesgos sanitarios	relacionen con los riesgos sanitarios
derivados de los productos, actividades	derivados de los productos, actividades
o establecimientos materia de su	o establecimientos materia de su
competencia , y	competencia;
ev-	XII Bis. Proponer a la persona titular
	de la Secretaría de Salud la
	regulación de protección contra
	riesgos sanitarios en los casos de
	emergencia sanitaria para
	instrumentar, supervisar y garantizar
	la calidad, seguridad y eficacia de los
	insumos para la salud;
	XII Ter. Emitir autorizaciones
	temporales del uso de insumos para



DICE:	DEBE DECIR:
	la salud durante emergencias de
	salud pública;
	XII Quater. Coordinar el Sistema
	Federal Sanitario, en colaboración
	con los gobiernos de las entidades
	federativas, de conformidad con las
	disposiciones aplicables y en los
	términos de los acuerdos de
	coordinación o colaboración que se
	celebren;
	XII Quinquies. Coordinar y reportar
	las actividades de farmacovigilancia
	y tecnovigilancia en el país, a través
	de su Centro Nacional de
· .	Farmacovigilancia y Tecnovigilancia,
VIII Los domás facultados que stras	con base en la normativa aplicable, y
XIII. Las demás facultades que otras	Alli
disposiciones legales le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que	
conforme a lo dispuesto en este artículo	
sean competencia de la Comisión.	
Artículo 18 Las bases y modalidades	Artículo 18 Las bases y modalidades
de ejercicio coordinado de las	de ejercicio coordinado de las
atribuciones de la Federación y de las	atribuciones de la Federación y de las
actionation do la l'ederacion y de las	attibudiones de la l'edetación y de las



DICE:	DEBE DECIR:
entidades federativas en la prestación	entidades federativas en la prestación
de servicios de salubridad general,	de servicios de salubridad general, así
deberán sujetarse al contenido de la	como para el ejercicio de
presente Ley, acuerdos y convenios de	atribuciones de control, vigilancia y
coordinación que en su caso se	fomento sanitarios, deberán sujetarse
suscriban, así como de las demás	al contenido de la presente Ley,
disposiciones y normatividad aplicable	acuerdos y convenios de coordinación
en la materia.	que en su caso se suscriban, así como
	de las demás disposiciones aplicables.
La Secretaría de Salud propondrá la	MAN AND
celebración de acuerdos de	
coordinación con los gobiernos de las	
entidades federativas para la	47-55 11/13
participación de éstos en la prestación	
de los servicios a que se refieren las	15:
fracciones I, III, XXI, XXII, XXIII, XXIV,	
XXV, XXVI y XXVII del artículo 3º. de	
esta Ley.	
La Federación a través de los Servicios	
de Salud del Instituto Mexicano del	
Seguro Social para el Bienestar (IMSS-	
BIENESTAR) y de conformidad con las	
disposiciones jurídicas aplicables	
propondrá la celebración de convenios	



DICE:	DEBE DECIR:
de coordinación con los gobiernos de	
las entidades federativas en materia de	
prestación de los servicios a que se	
refieren las fracciones II y II Bis del	
artículo 3º. de esta Ley.	
Artículo 19 La Federación y los	Artículo 19 La Federación y los
gobiernos de las entidades federativas,	gobiernos de las entidades federativas,
de conformidad con las disposiciones	de conformidad con las disposiciones
legales aplicables, aportarán los	legales aplicables, aportarán los
recursos materiales, humanos y,	recursos materiales, humanos y
financieros que sean necesarios para la	financieros que sean necesarios para la
operación de los servicios de salubridad	operación de los servicios de salubridad
general, que queden comprendidos en	general, así como para el ejercicio de
los acuerdos y convenios de	atribuciones de control, vigilancia y
coordinación que al efecto se celebren,	fomento sanitarios, que queden
de conformidad con el artículo anterior.	comprendidos en los acuerdos y
	convenios de coordinación que al
	efecto se celebren, de conformidad con
	el artículo anterior.
Los recursos que aporten las partes	
quedarán expresamente afectos a los	
fines del acuerdo o convenio respectivo	
y sujetos al régimen legal que les	
corresponda. La gestión de los mismos	



DICE:	DEBE DECIR:
será definida en el instrumento legal al	
que refiere este artículo.	
Artículo 32. Se entiende por atención	Artículo 32
médica el conjunto de servicios que se	DS MD.
proporcionan al individuo, con el fin de	374
proteger, promover y restaurar su	
salud.	
Para efectos del párrafo anterior los	Para efectos del párrafo anterior, los
prestadores de servicios de salud	prestadores de servicios de salud
podrán apoyarse en las Guías de	podrán apoyarse de las herramientas
Práctica Clínica y los medios	metodológicas generadas con
electrónicos de acuerdo con las normas	medicina basada en evidencia, como
oficiales mexicanas que al efecto emita	son las Guías de Práctica Clínica,
la Secretaría de Salud.	Protocolos y los medios electrónicos
- will	de acuerdo con las normas oficiales
	mexicanas que al efecto emita la
	Secretaría de Salud.
	Artículo 35 Bis. Todo proyecto para
	la creación, la sustitución o la
	ampliación de unidades médicas,
	que planeen llevar a cabo las
	instituciones públicas que
	conforman el Sistema Nacional de
	Salud, así como la adquisición de



DICE:	DEBE DECIR:
	equipo médico de alta tecnología,
	deberán contar con un folio de
	registro en el Plan Maestro Nacional
	de /Infraestructura en Salud y
	Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología, mediante el cual se dará
	constancia de su necesidad y
	justificación, y permitirá el
14 (14) (14) (14)	seguimiento desde su inicio hasta su
	puesta en operación,
	independientemente de la fuente de
	financiamiento.
Artículo 41 Bis. Los establecimientos	Artículo 41 Bis. Los establecimientos
para la atención médica del sector	para la atención médica del sector
público, social o privado del sistema	público, social o privado del Sistema
nacional de salud, además de los	Nacional de Salud, de acuerdo con sus
señalados en los artículos 98 y 316 de	funciones, grado de complejidad y
la presente Ley, y de acuerdo con su	nivel de resolución, contarán con los
grado de complejidad y nivel de	siguientes comités:
resolución, contarán con los siguientes	
comités:	
I. Un Comité de Bioética para la	I. Un Comité de Bioética para la
resolución de los problemas derivados	Atención de la Salud, el cual le
de la atención médica a que se refiere	corresponde la resolución de los



DICE:

el artículo 33 de esta Ley; así como para el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud, así como promover la elaboración de lineamientos guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo. la educación promoverá bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento, y

DEBE DECIR:

problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley, así como el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud y la promoción para elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo. la promoción de la educación bioética permanentemente de sus integrantes y del personal del establecimiento.

Bioética para El Comité de la Atención de la Salud será multidisciplinario interdisciplinario, y deberá integrado por profesionales de la salud y otras profesiones afines que cuenten con capacitación bioética. siendo imprescindible contar con personas representantes no científicas, hasta el número



DICE:	DEBE DECIR:
	convenido de sus integrantes,
	guardando equilibrio de género y
	edad;
II. En los casos de establecimientos de	II. Un Comité de Ética e Investigación
atención médica que lleven a cabo	cuando los establecimientos para la
actividades de investigación en seres	atención médica que lleven a cabo
humanos , un Comité de Ética en	actividades de investigación para la
Investigación que será responsable de	salud con participantes humanos, o
evaluar y dictaminar los protocolos de	utilicen datos o muestras biológicas
investigación en seres humanos,	provenientes de seres humanos, o en
formulando las recomendaciones de	modelos animales no humanos, con
carácter ético que correspondan, así	la responsabilidad de registrar,
como de elaborar lineamientos y guías	evaluar y dictaminar los protocolos de
éticas institucionales para la	investigación para la salud en cuanto
investigación en salud , debiendo dar	a su contenido científico-
seguimiento a sus recomendaciones.	metodológico, ético y regulatorio.
	Asimismo, le corresponde formular
	las recomendaciones que
	correspondan; supervisar la
	conducción de los protocolos de
	investigación aprobados hasta su
	conclusión, y elaborar lineamientos,
	guías éticas y técnicas institucionales



DICE:	DEBE DECIR:
	para el desarrollo de la investigación
	para la salud.
	Este Comité será responsable,
	además, en conjunto con el Comité
	de Bioseguridad, de revisar los
. :	aspectos de bioseguridad e impacto
	ambiental de los protocolos
	sometidos.
	El Comité de Ética e Investigación
	será interdisciplinario y
	multidisciplinario, el cual deberá
	estar integrado por profesionales de
	la salud y otras profesiones afines
	que demuestren experiencia y
	capacitación en bioética,
	metodología de la investigación,
	ética de la investigación, y atención
	médica clínica según la disciplina,
	especialidad o área de la
	•
	investigación que evalúan, así como
	de los aspectos de bioseguridad e
	impacto ambiental en la medida del
	caso, siendo imprescindible contar
	con personas representantes no



DICE:	DEBE DECIR:
	científicas, hasta el número
	convenido de sus integrantes,
	guardando equilibrio de género y
	edad;
	III. Un Comité de Bioseguridad,
	encargado de determinar y normar al
`.	interior del establecimiento el uso de
	radiaciones ionizantes o de técnicas
	de ingeniería genética, con base en
	las disposiciones jurídicas
	aplicables, así como de dictaminar
	sobre la bioseguridad y el impacto
	ambiental de protocolos de
	investigación para la salud en
	conjunto con el Comité de Ética e
	Investigación, o
	IV. Los comités a que se refiere el
	artículo 316 de esta Ley.
Los Comités Hospitalarios de Bioética y	El Comité de Bioética para la
de Ética en la Investigación se sujetarán	Atención de la Salud y el Comité de
a la legislación vigente y a los criterios	Ética e Investigación se sujetarán a la
que establezca la Comisión Nacional de	legislación aplicable, a los criterios
Bioética. Serán interdisciplinarios y	para su integración y a los requisitos
deberán estar integrados por personal	



DICE: médico de distintas especialidades y por personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, hasta el número convenido de sus miembros. guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento.

DEBE DECIR:

para su acreditación que establezca la Comisión Nacional de Bioética.

La Comisión Nacional de Bioética definirá la clasificación de los Comités de Ética e Investigación con base en el nivel de riesgo de la investigación, tipo de investigación para la salud que evalúan, así como el nivel de complejidad y poder de resolución de la institución que solicita su acreditación.



DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 51 Bis 3 Las quejas que los	Artículo 51 Bis 3 Las quejas que las
usuarios presenten por la atención	personas usuarias presenten por la
médica recibida, deberán ser atendidas	atención médica recibida deberán ser
y resueltas en forma oportuna y efectiva	atendidas y resueltas en forma
por los prestadores de servicios de	oportuna y efectiva por:
salud o por las instancias que las	*.
instituciones de salud tengan definidas	
para tal fin, cuando la solución	
corresponda a su ámbito de	
competencia.	
	I. Los prestadores de servicios de
	salud;
:	II. La Comisión Nacional de Arbitraje
	Médico, o
	III. Las instancias que las
	instituciones de salud de las
	entidades federativas tengan
	definidas para tal fin, cuando la
	solución corresponda a su ámbito de
	competencia.
	CAPÍTULO IV BIS
	De la Comisión Nacional de
	Arbitraje Médico



DICE:	DEBE DECIR:
	Artículo 60 Bis La Comisión
	Nacional de Arbitraje Médico es el
	órgano administrativo
	desconcentrado de la Secretaría de
	Salud, con plena autonomía técnica,
	operativa, administrativa y de
	gestión, con atribuciones para emitir
	opiniones, recomendaciones,
	acuerdos, dictámenes y laudos
	arbitrales, en el ámbito de su
	competencia, de conformidad con la
	normativa aplicable.
	Tiene por objeto contribuir a resolver
	los conflictos suscitados entre las
	personas usuarias y los prestadores
	de servicios de salud, a través de los
	mecanismos alternativos de
	solución de controversias en materia
	de servicios de salud establecidos
	en esta Ley.
	Artículo 60 Ter Son mecanismos
	alternativos de solución de
	controversias en materia de



DICE:	DEBE DECIR:
	servicios de salud, entre otros, los siguientes:
	I. Gestión inmediata;
	II. Conciliación;
	III. Mediación, y
	IV. Arbitraje.
	Artículo 60 Quater Los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud contemplados en el presente capítulo, se rigen de manera supletoria por los principios establecidos en la Ley General de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias y demás
	normativa aplicable. Artículo 60 Quinquies Los integrantes del Sistema Nacional de Salud podrán suscribir los instrumentos jurídicos que permitan reconocer la competencia, procedimientos y determinaciones emitidas por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.



DICE:	DEBE DECIR:
	Artículo 60 Sexies La Comisión
	Nacional de Arbitraje Médico tendrá
	la facultad de convenir con
	instituciones, organismos y
	organizaciones públicas y privadas,
	acciones de coordinación y
	concertación que le permitan
	cumplir con sus funciones.
	Asimismo, podrá celebrar
	instrumentos de coordinación con
	los gobiernos de las entidades
	federativas, las comisiones estatales
	de arbitraje médico y con el
	organismo Servicios de Salud del
	Instituto Mexicano del Seguro Social
	para el Bienestar (IMSS-
	BIENESTAR), con el objeto de
	establecer los lineamientos, criterios
	y acciones bajo los cuales se
	atenderán las quejas médicas
	interpuestas en contra de los
	servicios de salud que preste dicho
	organismo.
	CAPÍTULO IV TER
	CAFILLOIVIER



DICE:	DEBE DECIR:
	De la inversión y fortalecimiento de
	la infraestructura para la prestación
	de servicios de salud
	Artículo 60 Septies. La Secretaría de
	Salud y los gobiernos de las
	entidades federativas, en el ámbito
	de sus competencias y en
	coordinación con sus respectivas
	instituciones públicas del Sistema
	Nacional de Salud, llevarán a cabo
A Company	las acciones necesarias para que
	sus unidades médicas cuenten con
	infraestructura adecuada, a fin de
·	fortalecer la prestación de servicios
	de atención médica, mediante la
	planeación, la proyección y la
	programación de los recursos que
	les sean asignados para el desarrollo
	y equipamiento de la infraestructura
	para la prestación de servicios de
	salud, con independencia de la
	fuente de financiamiento, conforme a
	las prioridades que se determinen, y
	en congruencia con el Plan Maestro



DICE:	DEBE DECIR:
	Nacional de Infraestructura en Salud
	y Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología.
. :	Artículo 60 Octies. Las instituciones
	públicas federales del Sistema
	Nacional de Salud llevarán a cabo las
	acciones necesarias para solicitar a
	la Secretaria de Salud el registro de
	sus proyectos de creación,
	sustitución o ampliación de
	unidades médicas, o de adquisición
	de equipo médico de alta tecnología,
	en el Plan Maestro Nacional de
•	Infraestructura en Salud y
	Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología, de conformidad con los
	lineamientos que emita la Secretaría
	de Salud, quien deberá resolver
	respecto de dicho registro en un
	plazo de dos días hábiles.
	El registro en el Plan Maestro
	Nacional de Infraestructura en Salud
	y Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología tendrá una vigencia



DICE:	DEBE DECIR:
	máxima de seis años contados a
	partir de que la Secretaría de Salud
	otorgue el folio de registro
	correspondiente, el cual podrá ser
	renovado conforme a los
	lineamientos que emita la citada
	Secretaría.
	Artículo 60 Nonies. El Plan Maestro
	Nacional de Infraestructura en Salud
	y Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología estará disponible para su
	consulta de manera permanente,
	para las verificaciones que se
	requieran por las autoridades
	competentes sobre los folios de
	registro otorgados por la Secretaria
	de Salud.
	Artículo 60 Decies. La Secretaria de
	Salud en la planeación de la
	creación, la sustitución y la
·	ampliación de unidades médicas, así
	como el equipamiento médico de alta
	tecnología, promoverá el incremento
	de la cobertura de los servicios de



DICE:	DEBE DECIR:
	salud de manera sistemática y
	ordenada.
	Las instituciones públicas federales
	del Sistema Nacional de Salud
	deberán identificar las necesidades
	sobre infraestructura para la
	prestación de servicios de salud a
	que se refiere el párrafo anterior
	tomando en consideración los
	programas y proyectos de inversión
	en proceso de realización, así como
	aquellos susceptibles de ejecutarse
	en el corto, mediano y largo plazo,
	con la finalidad de que dichos
	proyectos se integren al mecanismo
·	de planeación correspondiente.
	CAPÍTULO VI BIS
	Salud Digital
	Artículo 71 Bis La salud digital se
	refiere a la aplicación de las
	tecnologías de la información y la
	comunicación en los servicios de
	salud, como es el caso, entre otros,
	de la telesalud, la telemedicina, la



DICE:	DEBE DECIR:
	salud móvil, los registros médicos o
	de salud electrónicos y dispositivos
	portátiles.
	Artículo 71 Ter La salud digital tiene como finalidades:
	I. Facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, para permitir la
	atención de la población sin
	necesidad de desplazamiento;
	II. Optimizar el uso de recursos humanos y tecnológicos en la atención sanitaria;
	III. Ampliar la cobertura de los servicios de salud, especialmente en comunidades con acceso limitado a la infraestructura médica;
	IV. Brindar apoyo y asesoría a profesionales de la salud mediante interconsultas con especialistas;
	V. Implementar programas de educación mediante herramientas digitales dirigidos a personal de salud y población en general para la prevención de enfermedades;



DICE:	DEBE DECIR:
	VI. Digitalizar la información médica
	del paciente para facilitar el acceso,
	la actualización y el intercambio
	seguro de datos entre profesionales
	y establecimientos de salud, para dar
	continuidad a la atención médica, y
and the state of t	VII. Analizar grandes volúmenes de
	datos para identificar patrones,
	optimizar diagnósticos, personalizar
	tratamientos y mejorar la gestión
	hospitalaria.
	Artículo 71 Quater La Secretaría de
	Salud será la responsable de emitir
	las disposiciones para la
	implementación, supervisión y
	mejora continua de los servicios de
	salud digital en todas las
	instituciones públicas del Sistema
	Nacional de Salud. Para efectos de lo
	anterior, se deberá considerar los
	siguientes aspectos:
	I. Asesoría para integrar la
	infraestructura tecnológica, según



DICE:	DEBE DECIR:
	las necesidades, condiciones e
	infraestructura existente;
	II. Formación continua a los
	profesionales de salud en el uso
	adecuado de las herramientas de
	salud digital;
	III. Elaboración de guías y criterios
	de atención médica mediante
	sistemas de salud digital, incluida la
	telemedicina, para garantizar la
	seguridad y calidad de la atención;
	IV. Elaboración de protocolos de
	seguridad para la confidencialidad
	de la información y protección de
	datos personales de los pacientes, y
	V. Implementación de mecanismos
	de seguimiento y evaluación para
	medir el impacto y eficacia de los
	servicios de salud digital.
	Artículo 71 Quinquies Las
	instituciones públicas prestadoras
	de servicios de salud, para
	garantizar una implementación



DICE:	DEBE DECIR:
	efectiva de la salud digital, deberán
	considerar los siguientes aspectos:
,	I. Evaluación de la infraestructura
	tecnológica disponible para la correcta operación de los servicios;
	II. Capacitación continua del
(1) (1) (1) (2) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	personal de salud en herramientas
	digitales y protocolos de atención a
	distancia
	III. Coordinación entre instituciones
	del sector salud para la integración
	de sistemas y plataformas de
	telesalud;
	IV. Medición y evaluación de
	indicadores de desempeño para la
	mejora continua de los servicios de
	telesalud, y
	V. Promoción de la inclusión digital
	para reducir la brecha tecnológica en
	la población.
	Artículo 71 Sexies La telesalud se
	refiere al uso de tecnologías de la
	información para ofrecer servicios
	de salud a distancia centrados en la



DICE:	DEBE DECIR:
	persona, lo cual puede incluir, entre
	otros, orientación médica, atención
	médica, educación en salud o
NIDO	investigación para la salud.
5	Artículo 71 Septies. Los servicios de
61. 1923	telesalud deberán cumplir con las
A COSTU	siguientes condiciones:
	I. Ser proporcionados por personal
	designado y capacitado para este fin;
12 .9 July 20	II. Utilizar sistemas seguros y
The Color	confiables que garanticen la
	confidencialidad, la protección de
77 -0 MZ-	datos personales, integridad y
54:3-6	disponibilidad de la información
- will	médica por el personal autorizado
	para ello, en términos de las
	disposiciones jurídicas aplicables en
	materia de transparencia, acceso a la
	información y protección de datos
	personales;
	III. Incorporar mecanismos para la
	obtención del consentimiento
	informado en la prestación de
	servicios de salud a distancia,



DICE:	DEBE DECIR:
	garantizando comprensión y
	voluntariedad, y
	IV. Asegurar la adecuada
INDO	documentación y registro de las
05 14 65	atenciones médicas brindadas
0 1 12 3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	mediante plataformas digitales.
	Artículo 71 Octies. La Secretaría de
	Salud, en coordinación con las
	instituciones del sector público,
The solution of the solution o	social y <mark>priv</mark> ado, promoverá el
SP CITO	desarrollo, la investigación y la
3: 5:0	adopción de tecnologías emergentes
13 Co ME.	en salud digital.
Artículo 77 bis 5. La competencia entre	Artículo 77 bis 5
la Federación y las entidades	
federativas en la ejecución de la	
prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados, para las personas sin	
seguridad social quedará distribuida	
conforme a lo siguiente:	
A) Corresponde al Ejecutivo Federal,	A)
por conducto de la Secretaría de Salud:	



DICE:	DEBE DECIR:
I. Establecer y conducir la política	I. a V
nacional en materia de salud para el	
bienestar, bajo los principios de	·
universalidad, progresividad y calidad	
en la cobertura, para garantizar la	
prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados, para las personas sin	
seguridad social, para lo cual formulará	
por sí o por conducto de Servicios de	
Salud del Instituto Mexicano del Seguro	
Social para el Bienestar	
(IMSSBIENESTAR), un programa	
estratégico en el que se defina la	
progresividad y la cobertura de	
servicios, así como el Modelo de	
Atención a la Salud para el Bienestar,	
de conformidad con las disposiciones	·
reglamentarias;	, ·
II. En coordinación con Servicios de	
Salud del Instituto Mexicano del Seguro	
Social para el Bienestar (IMSS-	
BIENESTAR), establecer, desarrollar,	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
coordinar y supervisar las bases,	



DICE:	DEBE DECIR:
estrategias, programas y acciones	
conforme a las cuales se llevará a cabo	
la prestación gratuita de los servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	SME
asociados para las personas sin	SAME OF
seguridad social;	
III. Garantizar la continuidad de la	
prestación de los servicios de atención	
médica y farmacéutica en las	
instituciones públicas del Sistema	
Nacional de Salud a favor de las	
personas beneficiarias del Sistema de	15 22 NV
Salud para el Bienestar que así lo	735
requieran, a través de la	
implementación de redes integradas de	3-
servicios de salud en las que participen	
todas las instituciones públicas de	
salud, bajo los principios de	
accesibilidad, aceptabilidad, calidad,	
oportunidad, integralidad y continuidad;	
IV. Conocer y evaluar la prestación	
gratuita de los servicios de salud,	
medicamentos y demás insumos	
asociados para las personas sin	



DICE:	DEBE DECIR:
seguridad social en todos los niveles de	
atención, que se brinden por las	
entidades agrupadas en su sector e	
impulsar el alcance de este tipo de	Mario.
servicios tanto a nivel federal como	
local;	NEW TO A CONTROL OF THE PROPERTY OF THE PROPER
V. Impulsar el marco jurídico en el que	
se defina la progresividad y la cobertura	
de la prestación gratuita de los servicios	
de salud, medicamentos y demás	(A)
insumos asociados para las personas	
sin seguridad social, con enfoque de	
género, interculturalidad e	
interseccionalidad y de derechos	
humanos, que contribuya a la igualdad	
en el acceso al derecho a la protección	
de la salud;	
VI. Impulsar la suscripción de acuerdos	VI. Impulsar la suscripción de acuerdos
o convenios que contribuyan en la	o convenios que contribuyan en la
consolidación de la operación del	implementación efectiva de la
Sistema de Salud para el Bienestar, a	operación del Sistema de Salud para el
fin de ampliar la cobertura de la	Bienestar, así como en el intercambio
prestación gratuita de los servicios de	de bienes y servicios, a fin de ampliar
salud, medicamentos y demás insumos	la cobertura de la prestación gratuita de



DICE:	DEBE DECIR:
asociados para las personas sin	los servicios de salud, medicamentos y
seguridad social;	demás insumos para la salud
	asociados y la unificación de redes
TINDO	integradas de servicios entre los
OS MASS	diferentes prestadores de servicios;
VII. Diseñar y elaborar los materiales de	VII. a XVII
sensibilización, difusión, promoción y	
metodología de la capacitación en	Missing S
materias de salud pública que se	
utilicen en el Sistema de Salud para el	
Bienestar;	
VIII. Integrar la información que le	Sie Sie Syl
proporcione Servicios de Salud del	4756.
Instituto Mexicano del Seguro Social	
para el Bienestar relativa al padrón de	3
personas beneficiarias del Sistema de	
Salud para el Bienestar, con la finalidad	
de contrastar, complementar y verificar	
la información con la que cuentan las	
diversas instituciones del Sistema	
Nacional de Salud en sus respectivos	
registros de afiliación;	
IX. Evaluar el desempeño de la	
prestación gratuita de servicios de	



DICE:	DEBE DECIR:
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados para las personas sin	
seguridad social, en los aspectos de	
accesibilidad, aceptabilidad, calidad,	
oportunidad e integralidad de los	
servicios prestados, y	
X. Emitir recomendaciones respecto a	
la prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados para las personas sin	
seguridad social, en todo el territorio	
nacional.	
XI. Se deroga.	
XII. Se deroga.	
XIII. Se deroga	
XIV. Se deroga	
XV. Se deroga	
XVI. Se deroga.	
XVII. Se deroga.	
B) Corresponde a los gobiernos de las	В)
entidades federativas, dentro de sus	
respectivas circunscripciones	
territoriales:	



DICE:	DEBE DECIR:
I. Proveer los servicios de salud a que	I. a IV
se refiere este Título en los términos	
previstos en la presente Ley, los	
reglamentos aplicables y las	
disposiciones que al efecto emita la	
Secretaría de Salud, garantizando la	
prestación gratuita de servicios públicos	
de salud, medicamentos y demás	
insumos asociados, al momento de	
requerir la atención, sin discriminación	
alguna, así como la infraestructura,	
personal, insumos y medicamentos	
necesarios para su oferta oportuna y de	
calidad;	
II. Dar cumplimiento y seguimiento en el	
ámbito de sus competencias, a las	
acciones mandatadas por las	
autoridades que conforman el Sistema	
de Salud para el Bienestar, en términos	
de la normatividad aplicable;	
III. Identificar a las personas	
beneficiarias del Sistema de Salud Para	
el Bienestar a través de actividades de	
difusión y promoción, así como las	



DICE:	DEBE DECIR:
correspondientes al proceso de	
incorporación, incluyendo la	
integración, administración y	
actualización del padrón de	
beneficiarios en su entidad, conforme a	
los lineamientos establecidos para tal	
efecto por Servicios de Salud del	
Instituto Mexicano del Seguro Social	
para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	
La información recabada en el párrafo	× * * * * * * * * * * * * * * * * * * *
anterior se entregará bimestralmente a	
Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con la	
finalidad de que dicha entidad la integre	
al padrón de personas beneficiarias	
referido en el artículo 77 bis 41 de esta	
Ley;	
IV. Aplicar, de manera racional,	
transparente y oportuna, los recursos	
que sean transferidos por la Federación	
y los recursos que aporten, para la	
ejecución de las acciones de prestación	
gratuita de servicios de salud,	



DICE:	DEBE DECIR:
medicamentos y demás insumos	
asociados, en los términos de este	
Título, las demás disposiciones	
aplicables y los acuerdos de	
coordinación que para el efecto se	
celebren.	
Para tal efecto, las entidades	
federativas estarán a lo dispuesto en la	
Ley General de Contabilidad	
Gubernamental y demás disposiciones	
jurídicas aplicables.	
Una vez transferidos por la Federación	
los recursos que corresponda entregar	
directamente a la entidad federativa de	
que se trate en los términos del artículo	
77 bis 15, fracción I de esta Ley, los	
mismos deberán ser ministrados	
íntegramente, junto con los	
rendimientos financieros que se	
generen a los servicios estatales de	
salud, o dependencia o entidad estatal	
que corresponda dentro de los cinco	
días hábiles siguientes, debiendo estos	
últimos informar a la Secretaría de	



DICE:	DEBE DECIR:
Salud o Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según	
corresponda, dentro de los tres días	
hábiles siguientes, el monto, la fecha y	
el importe de los rendimientos	
generados que le hayan sido	
entregados por la tesorería de la	
entidad federativa;	
V. Programar, de los recursos a que se	V. Programar, de los recursos a que se
refiere el Capítulo III de este Título,	refiere el Capítulo III de este Título,
aquellos que sean necesarios para el	aquellos que sean necesarios para el
mantenimiento, desarrollo de	mantenimiento, desarrollo de
infraestructura y equipamiento	infraestructura y equipamiento
conforme a las prioridades que se	conforme a las prioridades que se
determinen en cada entidad federativa,	determinen en cada entidad federativa
en congruencia con el plan maestro que	y, en su caso, en congruencia con el
se elabore a nivel nacional por la	Plan Maestro Nacional de
Secretaría de Salud;	Infraestructura en Salud y
	Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología;
VI. Adoptar esquemas de operación	VI. Adoptar esquemas de operación
que mejoren la atención, modernicen la	que mejoren la atención médica,
administración de servicios y registros	modernicen la administración de los



DICE:

clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones compartir la prestación de servicios, en términos disposiciones y de las lineamientos aplicables:

VII. Recabar, custodiar y conservar la documentación justificante У comprobatoria original de las erogaciones de los recursos numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables. proporcionar а la Secretaría de Salud, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-

DEBE DECIR:

servicios de salud y los registros clínicos, promuevan la certificación de su personal y la certificación de establecimientos de atención médica. Para tal efecto, se podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de los lineamientos y demás disposiciones aplicables;

VII. a X. ...



DICE:	DEBE DECIR:
BIENESTAR) según corresponda, y a	
los órganos de fiscalización	
competentes, la información que les	
sea solicitada, incluyendo los montos y	
conceptos de gasto;	
VIII. Recabar la información que la	
Federación le solicite en relación al	
presente Título, y	
iX. Transferir a la Federación los	
recursos a los que se refieren los	
artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 en los	
términos que se establezcan en los	
acuerdos de coordinación a que se	
refiere el artículo 77 bis 16 A.	
X. Se deroga.	
Artículo 77 bis 8 Las personas	Artículo 77 bis 8 Todas las personas
derechohabientes de las instituciones	con o sin afiliación a instituciones de
de seguridad social, podrán acceder a	seguridad social, podrán acceder a los
los servicios prestados por Servicios de	servicios de salud prestados por
Salud del Instituto Mexicano del Seguro	cualquier institución del sector
Social para el Bienestar (IMSS-	público acorde al padecimiento de
BIENESTAR) ya sea por accesibilidad	que se trate por accesibilidad
geográfica o por urgencia médica, en la	geográfica o por urgencia médica,

operación de convenios para el conforme a la operación de los



DICE:	DEBE DECIR:
intercambio de servicios, en cuyo caso	convenios para el intercambio de
la institución de seguridad social deberá	servicios de salud, en cuyo caso la
compensar los gastos	institución a la que pertenece la
correspondientes.	persona que recibe el servicio
	médico deberá compensar los gastos
	correspondientes a la institución que
	lo otorga.
Los convenios de intercambio de	Los convenios de intercambio de
servicios a que se refiere el parrafo	servicios de salud a que se refiere el
anterior garantizarán la continuidad de	párrafo anterior garantizarán la
la prestación de los servicios de	continuidad de la prestación de los
atención médica y farmacéutica para	servicios de atención médica y el
las personas beneficiarias del Sistema	otorgamiento de medicamentos y
de Salud Para el Bienestar en las	demás insumos para la salud para las
instituciones públicas del Sistema	personas en instituciones públicas que
Nacional de Salud que suscriban los	suscriban los referidos convenios a
referidos convenios con Servicios de	cambio de las contraprestaciones
Salud del Instituto Mexicano del Seguro	que se acuerden bajo un principio de
Social para el Bienestar (IMSS-	reciprocidad.
BIENESTAR) a cambio de las	
contraprestaciones que acuerden , bajo	
un principio de reciprocidad.	
Artículo 77 bis 9 Para incrementar la	Artículo 77 bis 9
calidad de los servicios de salud,	·



DICE:	DEBE DECIR:
medicamentos y demás insumos	
asociados a que se refiere el presente	
Título, el Sistema de Salud para el	
Bienestar contará con un Modelo de	
Atención a la Salud para el Bienestar, el	
cual establecerá la base para la	
atención de las personas beneficiarias	
de la prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados, cumpliendo en todo	
momento con las obligaciones	
establecidas en la presente Ley, y las	
demás disposiciones jurídicas	
aplicables en la materia.	
Servicios de Salud del Instituto	Servicios de Salud del Instituto
Mexicano del Seguro Social para el	Mexicano del Seguro Social para el
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) llevará-a	Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá
cabo las acciones necesarias para que	llevar a cabo las acciones necesarias
sus unidades médicas obtengan la	para que sus unidades médicas
certificación correspondiente del	obtengan la certificación
Consejo de Salubridad General y	correspondiente del Consejo de
provean de forma integral, obligatoria y	Salubridad General y para que provean
con calidad, los servicios de consulta	de forma integral, obligatoria y con
externa y hospitalización para las	calidad, los servicios de consulta



DICE: especialidades básicas de medicina interna. cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.

La Secretaría de Salud promoverá que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública federal y local que provean servicios de atención médica a las personas sin seguridad social se apeguen a los mismos criterios.

DEBE DECIR:

externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas El acceso beneficiarias. de personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.

110



DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 77 bis 10 Los gobiernos de	Artículo 77 bis 10
las entidades federativas prestarán	
servicios de atención médica en los	
siguientes supuestos:	
I. Tendrán a su cargo la administración	l. y II
y gestión de los recursos que la	
Federación aporte para la prestación	
gratuita de servicios de salud,	
medicamentos y demás insumos	
asociados. En el caso de los recursos	
financieros que se les transfieran de	
conformidad con el artículo 77 bis 15,	
fracción I de esta Ley, deberán abrir	
cuentas bancarias productivas	
específicas para su manejo;	
II. Garantizarán y verificarán que se	
provean de manera integral los	
servicios de salud, medicamentos y	
demás insumos para la salud	
asociados;	
III. Fortalecerán el mantenimiento y	III. Fortalecerán el desarrollo de la
desarrollo de infraestructura en salud, a	infraestructura para la prestación de
partir de los recursos que reciban en los	servicios de salud y ejecutarán las
términos de este Título, destinando los	acciones de conservación y



DICE:	DEBE DECIR:
recursos necesarios para la inversión	mantenimiento, a partir de los recursos
en infraestructura médica , de	que reciban en los términos de este
conformidad con el plan maestro que	Título, destinando los recursos
para el efecto elabore -la Secretaría de	necesarios para la inversión en
Salud;	infraestructura y equipamiento, de
	conformidad con el Plan Maestro
	Nacional de Infraestructura en Salud
	y Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología;
IV. Deberán rendir cuentas y	IV. Deberán rendir cuentas y
proporcionar la información establecida	proporcionar la información establecida
respecto a los recursos que reciban, en	respecto a los recursos que reciban, en
los términos de esta ley y las demás	los términos de esta ley y las demás
aplicables , y	aplicables;
	IV Bis. Darán prioridad a las acciones
	de mantenimiento sobre la creación,
	la sustitución y la ampliación de
	unidades médicas, a partir de los
	recursos que reciban en los términos
	de este Título, destinando los
	recursos necesarios para la
	inversión en acciones de
	infraestructura para la prestación de
	servicios de salud, de conformidad



DICE:	DEBE DECIR:
	con el Plan Maestro Nacional de
	Infraestructura en Salud y
	Equipamiento Médico de Alta
	Tecnología, y
V. Las demás que se incluyan en los	V
acuerdos de coordinación que se	
celebren.	
Artículo 77 bis 17., Servicios de Salud	Artículo 77 bis 17 Servicios de Salud
del Instituto Mexicano del Seguro Social	del Instituto Mexicano del Seguro Social
para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)	para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)
con cargo a los recursos a que se	con cargo a los recursos a que se
refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley,	refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley,
canalizará anualmente al Fondo a que	canalizará anualmente al Fondo a que
hace referencia el Capítulo VI de este	hace referencia el Capítulo VI de este
Título, el equivalente al 11% de la suma	Título, el equivalente al 11% de la suma
de los recursos señalados en los	de los recursos señalados en los
artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta	artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta
Ley, Servicios de Salud del Instituto	Ley, Servicios de Salud del Instituto
Mexicano del Seguro Social para el	Mexicano del Seguro Social para el
Bienestar (IMSS-BIENESTAR)	Bienestar (IMSS-BIENESTAR)
asignará de estos recursos el 8% a la	asignará estos recursos a los
fracción I del artículo 77 bis 29, el 2% a	conceptos que señalan las
la fracción II del artículo 77 bis 29, y el	fracciones I, II y III del artículo 77 bis
1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.	29, previa aprobación del Comité



DICE:	DEBE DECIR:
And Additional Control of the Contro	Técnico del Fondo de Salud para el
	Bienestar.
Cuando el Fondo acumule recursos en	Cuando el Fondo acumule recursos en
un monto superior a dos veces la suma	un monto superior a dos veces la suma
aprobada en el Presupuesto de	aprobada en el Presupuesto de
Egresos de la Federación para el	Egresos de la Federación para el
ejercicio fiscal 2020 como aportaciones	ejercicio fiscal 2020 como aportaciones
al Fideicomiso del Fondo de Salud para	al Fideicomiso del Fondo de Salud para
el Bienestar, el remanente podrá	el Bienestar, el remanente podrá
destinarse a fortalecer acciones en	destinarse a fortalecer acciones en
materia de salud a través del reintegro	materia de salud a través del reintegro
de recursos correspondiente a la	de recursos correspondiente a la
Tesorería de la Federación o mediante	Tesorería de la Federación o mediante
el Fondo de Salud para el Bienestar.	el Fondo de Salud para el Bienestar.
Los recursos acumulados en el Fondo	Los recursos acumulados en el Fondo
seguirán garantizando la atención de	seguirán destinándose al
enfermedades que provocan gastos	cumplimiento de lo establecido en
catastróficos, la atención de	las fracciones I, II y III del artículo 77
necesidades de infraestructura, el	bis 29 de esta Ley.
abasto y distribución de medicamentos	
y otros insumos y el acceso a	
exámenes clínicos, conforme lo	
establece el artículo 77 bis 29 de esta	
Ley.	



DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 77 bis 29 El Fondo de Salud	Artículo 77 bis 29
para el Bienestar, es un fideicomiso	
público sin estructura orgánica,	
constituido en términos de la Ley	1 · 7 · · ·
Federal de Presupuesto y	
Responsabilidad Hacendaria en una	
institución de bança de desarrollo, en el	
que Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) funge	
como fideicomitente, y que tiene como	
fin destinar los recursos que integran su	
patrimonio a:	
I. La atención de enfermedades que	L.A. ,
impliquen un alto costo en los	
tratamientos y medicamentos	
asociados;	
II. La atención de necesidades de	II. La atención de necesidades de
infraestructura preferentemente en las	infraestructura y equipamiento,
entidades federativas con mayor	inclusive de acciones de
marginación social, y	mantenimiento urgente y
	conservación, preferentemente en las
	entidades federativas con mayor
	marginación social, y



DICE:	DEBE DECIR:
III. Complementar los recursos	III
destinados al abasto y distribución de	
medicamentos y demás insumos, así	
como del acceso a exámenes clínicos,	
asociados a personas sin seguridad	
social.	
Asimismo, formarán parte del	
patrimonio del Fideicomiso los recursos	
que reciba en términos del artículo 77	
bis 16 A de esta Ley, los cuales se	
destinarán en términos de lo que se	
establezca en los convenios de	
coordinación referidos en ese artículo.	
Estos recursos y sus rendimientos	
financieros no formarán parte del	
remanente a que se refiere el artículo	
77 bis 17, por lo que deberán	
permanecer afectos al Fideicomiso	
hasta el cumplimiento de sus fines.	
Para efectos de lo anterior y mayor	
transparencia de los recursos, el	
Fideicomiso contará con una subcuenta	
para cada uno de los fines señalados.	



DICE:
Para efectos de este Título, se
considerarán gastos catastróficos a los
que se -derivan de aquellos tratamientos
y medicamentos asociados, definidos
por el Consejo de Salubridad General,
que satisfagan las necesidades de
salud mediante la combinación de
intervenciones de tipo preventivo,
diagnóstico, terapéutico, paliativo y de
rehabilitación, con criterios explícitos de
carácter clínico y epidemiológico,
seleccionadas con base en su
seguridad, eficacia, pago, efectividad,
adherencia a normas éticas
profesionales y aceptabilidad social,
que impliquen un alto costo e n virtud de
su grado de complejidad o especialidad
y el nivel o frecuencia con la que
ocurren.

Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen alto un costo en los tratamientos У medicamentos

DEBE DECIR:

Para efectos de este Título, considerará alto costo al que se deriva de aquellos tratamientos medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico v epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia éticas а normas profesionales y aceptabilidad social, en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

117



DICE:	DEBE DECIR:
asociados deberán ser determinadas	
en las reglas de operación del Fondo en	
virtud de su grado de complejidad o	
especialidad y el nivel o frecuencia con	
la que ocurren.	
Las reglas de operación del Fondo	
serán emitidas previa opinión de la	
Secretaría de Hacienda y Crédito	
Público, y establecerán la forma en que	
se ejercerán los recursos del mismo.	
Artículo 77 bis 30. Los recursos para	Artículo 77 bis 30
financiar las necesidades de	
infraestructura médica se sujetarán a lo	
previsto en las disposiciones	A. A
reglamentarias y en las reglas de	
operación del fondo a que se refiere el	
presente Título. Tratándose de alta	
especialidad, la Secretaría de Salud,	
mediante un estudio técnico,	
determinará aquellas unidades médicas	
de las dependencias y entidades de la	
administración pública, tanto federal	
como local, que por sus características	
y ubicación puedan ser reconocidas	



DICE:	DEBE DECIR:
como centros regionales de alta	
especialidad o la construcción, con	
recursos públicos, de nueva	
infraestructura con el mismo propósito,	
que provean sus servicios en las zonas	
que determine la propia dependencia.	
Para la determinación a que se refiere	
el párrafo anterior, la Secretaría de	
Salud tomará en cuenta los patrones	
observados de referencia y	
contrarreferencia que deriven de las	
redes integradas de servicios de salud,	
así como la información que, sobre las	
necesidades de atención de alta	
especialidad, le reporten de manera	
anual los sistemas de información	·
básica que otorguen los servicios	
estatales de salud o, en su caso, las	
dependencias o entidades de la	
Administración Pública Federal que	
asuman la responsabilidad de la	
prestación de los servicios a que se	
refiere el presente Título.	



DICE:	DEBE DECIR:
Los centros regionales y demás	•••
prestadores públicos de servicios de	
salud de alta especialidad podrán	
recibir recursos del fondo a que se	
refiere este Capítulo para el	
fortalecimiento de su infraestructura, de	$\mathcal{N}_{i} = \mathcal{N}_{i} + \mathcal{N}_{i}$ $\mathcal{N}_{i} = \mathcal{N}_{i} + \mathcal{N}_{i}$
conformidad con los lineamientos que	
establezca la Secretaría de Salud, en	
los que se incluirán pautas para operar	
un sistema de compensación y los	
elementos necesarios que permitan	
precisar la forma de sufragar las	
intervenciones que provean los centros	
regionales.	

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de salud. considerando tanto obra como equipamiento ٧ garantizar disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán las instituciones públicas de salud que brinden servicios gratuitos de salud,

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura para la prestación de servicios de salud y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud integrará el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud Equipamiento de Alta Tecnología, que considere tanto obra como



DICE:	DEBE DECIR:
medicamentos y demás insumos para	equipamiento médico de alta
las personas sin seguridad social,	tecnología en términos de lo previsto
cuando la fuente de financiamiento	en el artículo 35 bis de esta Ley, al
sean recursos federales.	cual se sujetarán las instituciones
	públicas del Sistema Nacional de Salud
	para garantizar el acceso oportuno a los
2 (1 d 1 d 1 d 1 d 1 d 1 d 1 d 1 d 1 d 1	servicios de salud,
	independientemente de la fuente de
	financiamiento.
No se considerarán elegibles para la	No se considerarán elegibles para la
participación en los recursos del fondo	participación en los recursos del fondo
que se establezca en los términos del	que se establezca en los términos del
presente Capítulo los establecimientos	presente Capítulo los establecimientos
de salud que no cuenten con los	de salud que no guarden congruencia
documentos de planeación que para el	con el Plan Maestro Nacional de
efecto expida la Secretaría de Salud, en	Infraestructura en Salud y
congruencia con el plan maestro	Equipamiento de Alta Especialidad.
nacional a que se refiere el párrafo	
anterior.	
Artículo 77 bis 35 El organismo	Artículo 77 bis 35
público descentralizado Servicios de	
Salud del Instituto Mexicano del Seguro	
Social para el Bienestar (IMSS-	
BIENESTAR) es la institución de salud	



DICE:	DEBE DECIR:
del Estado Mexicano encargada de la	
prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados para la atención integral de	
las personas que no cuenten con	·
afiliación a las instituciones de	
seguridad social, en el supuesto de	
concurrencia con las entidades	
federativas, con independencia de los	
servicios de salud que prestan otras	
instituciones públicas o privadas.	
Los Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se	
regirá por esta Ley, su Decreto de	
Creación y demás normatividad	
aplicable.	
Para el cumplimiento de su objeto,	•••
Servicios de Salud del Instituto	
Mexicano del Seguro Social para el	
Bienestar (IMSS-BIENESTAR) tendrá,	
entre otras, las funciones siguientes:	
I. Prestar de manera gratuita servicios	I. a XI
de salud y asegurar el suministro de	



DICE:	DEBE DECIR:
medicamentos e insumos asociados y	
demás elementos necesarios para la	
atención a las personas sin seguridad	
social, de conformidad con los	
instrumentos jurídicos que al efecto	
suscriba con las instituciones	
integrantes del Sistema Nacional de	
Salud;	
II. Celebrar y proponer convenios y	
demás instrumentos jurídicos de	
coordinación y colaboración con las	
instituciones de salud públicas,	
entidades federativas y municipios,	
para asegurar el cumplimiento de su	
objeto;	
III. Coordinar las acciones para	
ejecutar, dar seguimiento y evaluar el	
cumplimiento de los instrumentos	
jurídicos a que se refiere la fracción	
anterior, de conformidad con las	
disposiciones generales que para tal	
efecto emita la Secretaría de Salud;	
IV. Proponer, en su caso, a la	
Secretaría de Salud, adecuaciones a la	



DICE:	DEBE DECIR:
normatividad reglamentaria que	
resulten necesarias en materia de	
prestación gratuita de servicios de	
salud, medicamentos y demás insumos	SMD
asociados;	340
V. Impulsar, en coordinación con la	
Secretaría de Salud, la implementación	
de redes integradas de servicios de	
salud en las que participen todas las	
instituciones públicas de salud,	
federales o locales, que confluyan en	
una zona, a fin de garantizar la	Significant of the state of the
prestación gratuita de servicios de	77-20 111
salud, medicamentos y demás insumos	
asociados, así como la continuidad de	
la misma;	
VI. Contribuir con la Secretaría de Salud	
y con la participación que, en su caso,	
corresponda a las entidades	
federativas, en la planeación	
estratégica de esquemas que permitan	
privilegiar el uso racional de los	
recursos humanos debidamente	
capacitados, del equipo médico y de la	



DICE:	DEBE DECIR:
infraestructura médica. Dicha	
planeación se hará tomando en cuenta	
las redes integradas de servicios de	
salud;	SMA
VII. Supervisar que en las unidades	244
médicas a su cargo, se cuente de	
manera permanente con el personal	
profesional, auxiliar y técnico para la	
salud necesario para la prestación de	
los servicios, con especial énfasis en	WOOD AND
las comunidades marginadas.	
Dicho personal deberá ser acorde al	Chief All
nivel resolutivo de la unidad médica de	17-35 11/1
que se trate	
VIII. Impulsar, en términos de las	
disposiciones presupuestarias	
aplicables, el establecimiento de	
estímulos como parte de la	
remuneración correspondiente, para el	
personal profesional, técnico y auxiliar	
para la salud, que preste sus servicios	×
en comunidades marginadas o de difícil	
acceso;	



DICE:	DEBE DECIR:
IX. Colaborar con la Secretaría de	
Salud en la promoción de actividades	
tendientes a la formación, capacitación	u .
y actualización de los recursos	SME
humanos que se requieran para la	SHAP TO
satisfacción de las necesidades del	
país en materia de salud;	
X. Se deroga.	
XI. Formular y mantener actualizada la	
plantilla ocupada de los trabajadores	DON THE TOTAL STATE OF THE PARTY OF THE PART
que participan en la prestación de los	
servicios a que se refiere el presente	(1) Sing (1)
Título, y operar, conforme a lo que se	7-35 111
establezca en las disposiciones	
reglamentarias, un sistema de	5-
administración de nómina, en el cual se	
deberá identificar al menos el tipo, nivel,	
clave de la plaza y del centro de trabajo	
correspondiente. El sistema de	
administración de nómina deberá	
observar los criterios de control	
presupuestario de servicios personales,	
así como los principios de	



DICE:	DEBE DECIR:
transparencia, publicidad y de rendición	
de cuentas;	
XII. Participar, en los procedimientos de	XII. Participar, en los procedimientos de
contratación consolidada que	contratación consolidada que la
instrumente, en su caso, la Secretaría	Secretaría de Salud planee y que
de Salud, en los términos previstos en	tengan por objeto la adquisición y
la Ley de Adquisiciones,	distribución de los medicamentos,
Arrendamientos y Servicios del Sector	equipo médico de alta tecnología que
Público y demás disposiciones	dicha Secretaría haya determinado y
aplicables, en los que intervengan las	demás insumos para la salud en los que
dependencias y entidades de la	intervengan las dependencias y
Administración Pública Federal que	entidades de la Administración Pública
presten servicios de salud, así como las	Federal que presten servicios de salud,
correspondientes a las entidades	de conformidad con la Ley de
federativas que ejerzan recursos	Adquisiciones, Arrendamientos y
federales para dicho fin, que tengan por	Servicios del Sector Público y demás
objeto la adquisición y distribución de	disposiciones aplicables;
los medicamentos y demás insumos	
asociados para la salud que se	
requieran para la prestación de los	
referidos servicios, con la finalidad de	
garantizar el abasto de los mismos;	
XIII. En los casos en que no haya	XIII. a XVII
concurrencia con los gobiernos de las	



DICE:	DEBE DECIR:
entidades federativas, transferirá a las	
entidades federativas correspondientes	
con oportunidad y cuando así sea	
procedente, los recursos que les	ISMD.
correspondan para la prestación	344
gratuita de servicios de salud,	
medicamentos y demás insumos	233
asociados para las personas sin	
seguridad social, de conformidad con	
los lineamientos o las reglas de	MAN (A)
operación que para el efecto se	
expidan;	
XIV. Establecer el mecanismo	77-56-11/1
conforme al cual las unidades médicas	
que presten los servicios a que se	3-
refiere este Título efectúen el registro	
de las personas atendidas por las	
mismas;	
XV. Operar, de conformidad con las	
disposiciones jurídicas aplicables,	
centros de mezcla que provean a las	
unidades médicas a su cargo, las	
mezclas parenterales, nutricionales y	
medicamentosas que se requieran para	



DICE: **DEBE DECIR:** la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros; XVI. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas. destinar a la que tenga el carácter de acreedora, el monto del pago que

resulte por la prestación de servicios de

salud que correspondan, con cargo a



DICE:	DEBE DECIR:
los recursos que en términos del	
presente Título deben transferirse	
directamente a las entidades	
federativas, y	
XVII. Las demás que le otorguen esta	
Ley, sus reglamentos y demás	
disposiciones jurídicas aplicables.	
Artículo 98. En las⊸instituciones de	Artículo 98. Las personas titulares de
salud , bajo la responsabilidad de los	las direcciones de los hospitales e
directores o titulares respectivos y de	instituciones de salud son
conformidad con las disposiciones	responsables, de conformidad con las
aplicables , se constituirán :	disposiciones legales aplicables, de
	constituir, de acuerdo con su grado
- 日本的 1 mm - 1	de complejidad y nivel de resolución,
	los siguientes comités:
I. Un Comité de Investigación;	I. Un Comité de Ética e Investigación,
	que cumpla con lo establecido en el
	artículo 41 Bis de la presente Ley, y
II. En el caso de que se realicen	
investigaciones en seres humanos, un	·
Comité de Ética en Investigación, que	
cumpla con lo establecido en el artículo	
41 Bis de la presente Ley, y	



DICE:	DEBE DECIR:
III. Un Comité de Bioseguridad,	II. Un Comité de Bioseguridad a que se
encargado de determinar y normar al	refiere el artículo 41 Bis, fracción III,
interior del establecimiento el uso de	de la presente Ley.
radiaciones ionizantes o de técnicas de	
ingeniería genética, con base en las	
disposiciones jurídicas aplicables.	
El Consejo de Salubridad General	El Consejo de Salubridad General
emitirá las disposiciones	emitirá las disposiciones
complementarias sobre áreas o	complementarias sobre áreas o
modalidades de la investigación en las	modalidades de la investigación en las
que considere que es necesario.	que considere que es necesario.
	Las instituciones de educación
	superior y centros públicos de
	investigación, así como
	instituciones de salud que cuenten
	con servicios de atención primaria
	de la salud y salud pública, que
	realicen investigaciones para la
	salud podrán integrar y acreditar un
	Comité de Ética e Investigación ante
	la Comisión Nacional de Bioética, de
·	conformidad con el artículo 41 Bis de
	esta Ley y demás disposiciones
	jurídicas aplicables.



DICE:

Artículo104.-La Secretaría de Salud v los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación control del Sistema Nacional de Salud. así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

Artículo 105.- En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.

DEBE DECIR:

Artículo 104.- La Secretaría de Salud y gobiernos de las entidades los federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, en términos de disposiciones las iurídicas aplicables, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso programación, planeación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

Artículo 105.- La Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo 104 de la presente Ley, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan la consolidación de un Sistema Nacional de Información en Salud, para la generación de productos de inteligencia en salud y que sirvan de insumo para mejorar la atención médica, la gestión de los servicios de



DICE:	DEBE DECIR:
	salud y la toma de decisiones en
	salud pública, así como para la
	orientación y creación de políticas
TINDO	públicas en salud.
Artículo 108 La Secretaría de Salud	Artículo 108 Derogado
orientará la capacitación, producción,	
procesamiento, sistematización y	
divulgación de la información para la	
salud, con sujeción a los criterios	
generales que establezca la Secretaría	
de Hacienda y Crédito Público, a los	
cuales deberán ajustarse las	Cintago VIII
dependencias y entidades del sector	K7-56-111
público y las personas físicas y morales	
de los sectores social y privado	
Artículo 161 Bis El Registro Nacional	Artículo 161 Bis El Registro Nacional
de Cáncer tendrá una base poblacional,	de Cáncer tendrá una base poblacional,
se integrará de la información	se integrará de la información
proveniente del Sistema Nacional de	proveniente del Sistema Nacional de
Información Básica en Materia de Salud	Información en Salud y contará con la
y contará con la siguiente información:	siguiente información:
I. Información del paciente, que se	I. a VI
agrupa en los siguientes rubros:	



DICE:	DEBE DECIR:
a) Datos relacionados con la identidad,	
historial ocupacional y laboral,	
observando las disposiciones relativas	
a la protección de datos personales de	16 16728.
los pacientes.	
b) Información demográfica.	
II. Información del tumor: Incluye la	
fecha de diagnóstico de cáncer, la	
localización anatómica; de ser el caso,	
la lateralidad; la incidencia y el estado	
de la enfermedad; la histología del	
tumor primario y su comportamiento.	
III. Información respecto al tratamiento	
que se ha aplicado al paciente y el	
seguimiento que se ha dado al mismo	Windows は Ying York
de parte de los médicos. Además, se	
incluirá información de curación y	
supervivencia.	
IV. La fuente de información utilizada	
para cada modalidad de diagnóstico y	
de tratamiento.	
V. Toda aquella información adicional	
que determine la Secretaría.	



DICE:	DEBE DECIR:
VI. El Registro contará adicionalmente,	
con un rubro específico para la	
información a que se refiere el Capítulo	
Il del Título Tercero de la Ley General	SME
para la Detención Oportuna del Cáncer	3448
en la Infancia y la Adolescencia.	
La Secretaría integrará la información	
demográfica del Registro Nacional de	Missing S
Cáncer de todo el territorio nacional	
dividido en regiones norte, centro y sur.	
Artículo 194 Para efectos de este	Artículo 194 Para efectos de este
título, se entiende por control sanitario,	título, se entiende por control sanitario,
el conjunto de acciones de orientación,	el conjunto de acciones de orientación,
educación, muestreo, verificación y en	educación, muestreo, verificación y, en
su caso, aplicación de medidas de	su caso, aplicación de medidas de
seguridad y sanciones, que ejerce la	seguridad y sanciones, que ejerce la
Secretaría de Salud con la participación	Secretaría de Salud con la participación
de los productores, comercializadores y	de las personas productor a s,
consumidores, en base a lo que	comercializador a s y consumidor a s, con
establecen las normas oficiales	base en lo que establecen las normas
mexicanas y otras disposiciones	oficiales mexicanas y otras
aplicables.	disposiciones aplicables.
El ejercicio del control sanitario será	
aplicable al:	



DICE:	DEDE DECID.
	DEBE DECIR:
	I. Proceso, importación y exportación
de alimentos, bebidas no alcohólicas,	de alimentos, bebidas no alcohólicas,
bebidas alcohólicas, productos	bebidas alcohólicas, suplementos
cosméticos, productos de aseo, tabaco,	alimenticios, productos cosméticos,
así como de las materias primas y, en	productos de aseo, tabaco, así como de
su caso, aditivos que intervengan en su	las materias primas y, en su caso,
elaboración;	aditivos que intervengan en su
A CONTROL OF THE CONT	elaboración o cualquier otro producto
	de uso o consumo humano que
	represente un riesgo sanitario para
	la población;
II. Proceso, uso, mantenimiento,	ii. y iii. 🔆 🦯
importación, exportación y disposición	
final de dispositivos médicos, y	
III. Proceso, uso, importación,	
exportación, aplicación y disposición	
final de plaguicidas, nutrientes	
vegetales y substancias tóxicas o	
peligrosas para la salud, así como de	
las materias primas que intervengan en	
su elaboración.	
El control sanitario del proceso,	
importación y exportación de	
medicamentos, estupefacientes y	



DICE:	DEBE DECIR:
substancias psicotrópicas y las	
materias primas que intervengan en su	
elaboración, compete en forma	
exclusiva a la Secretaría de Salud, en	16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 1
función del potencial de riesgo para la	
salud que estos productos representan.	
Artículo 216 Bis Los aceites y grasas	Artículo 216 Bis Los aceites y grasas
comestibles, así como los alimentos y	comestibles, así como los alimentos y
bebidas no alcohólicas, no podrán	bebidas no alcoholicas no podrán
contener en su presentación para venta	contener en su presentación para venta
al público <u>aceites parcialmente</u>	al público grasas trans que hayan sido
hidrogenados, conocidos como grasas	añadidas durante su proceso industrial
trans, que hayan sido añadides durante	o hayan sido generadas por el mismo
su proceso de elaboración industrial.	procedimiento industrial.
Los alimentos, bebidas no alcohólicas,	
aceites y grasas no podrán exceder dos	
partes de ácidos grasos trans de	
producción industrial por cada cien	
partes del total de ácidos grasos.	
La Secretaría de Salud establecerá las	
bases de regulación para los ácidos	
grasos trans de producción industrial en	
los términos de este precepto.	



DICE:	
Artículo 222 La Secretaría de Salud	Α
sólo concederá la autorización	
correspondiente a los medicamentos,	
cuando se demuestre que éstos, sus	17
procesos de producción y las	
sustancias que contengan reúnan las	
características de seguridad, eficacia y	
calidad exigidas, que cumple con lo	<i>)</i> \
establecido en esta Ley y demás	
disposiciones generales, y tomará en	
cuenta, en su caso, lo dispuesto por el	N.
artículo 428 de esta Ley.	

Para el otorgamiento de registro sanitario a cualquier medicamento, se verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento así como la certificación de sus principios activos. Las verificaciones se llevarán a cabo por la Secretaría o sus terceros autorizados o, de ser el caso, se dará reconocimiento al certificado respectivo expedido por la autoridad competente del país de

DEBE DECIR:

rtículo 222.- ...

Para otorgamiento sanitario a cualquier medicamento, se verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento, así como la certificación principios activos. de sus Las verificaciones no podrán realizarse por terceros autorizados y solo podrán ser llevadas a cabo por la Secretaría de Salud. De ser el caso, se dará reconocimiento certificado al



DICE:	DEBE DECIR:
origen, siempre y cuando existan	respectivo expedido por la autoridad
acuerdos de reconocimiento en esta	competente del país de origen, siempre
materia entre las autoridades	y cuando existan acuerdos de
competentes de ambos países	reconocimiento en esta materia entre
	las autoridades competentes de ambos países.
	Una vez que se otorgue el registro
	sanitario, se deberá realizar la
	farmacovigilancia conforme a las
	disposiciones jurídicas aplicables.
	La autoridad sanitaria realizará un
	procedimiento expedito para el
	trámite de solicitud de los registros
	sanitarios de los medicamentos y
	demás insumos para la salud cuyo
	fabricante cuente con licencia sanitaria de fábrica o laboratorio de
	medicamento o productos
	biológicos para uso humano en
	territorio nacional, en términos de lo
	dispuesto en el Reglamento de
	Insumos para la Salud.
Artículo 234 Para los efectos de esta	Artículo 234 Para los efectos de esta
Ley, se consideran estupefacientes:	Ley, se consideran estupefacientes:



DICE:	DEBE DECIR:
	ACETIL-ALFA-METILFENTANILO.
ACETILDIHIDROCODEINA.	ACETILDIHIDROCODEINA.
	ACETILFENTANILO.
ACETILMETADOL (3-acetoxi-6-	ACETILMETADOL (3-acetoxi-6-
dimetilamino-4,4-difenilheptano)	dimetilamino-4,4-difenilheptano).
ACETORFINA (3-0-acetiltetrahidro-7α-	ACETORFINA (3-0-acetiltetrahidro-7α-
(1-hidroxi-1-etilbutil)-6, 14-endoeteno-	(1-hidroxi-1-etilbutil)-6, 14-endoeteno-
oripavina) denominada también 3-0-	oripavina) denominada también 3-0-
acetil-tetrahidro-7α (1-hidroxi-1-	acetil-tetrahidro-7α (1-hidroxi-1-
metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina y	metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina y,
5 acetoxil-1,2,3, 3α , 8 9-hexahidro- 2α	5 acetoxil-1,2,3, 3α, 8 9-hexahidro-2α
(1-(R) hidroxi-1-metilbutil)3-metoxi-12-	(1-(R) hidroxi-1-metilbutil)3-metoxi-12-
metil-3; 9α-eteno-9,9-B-	metil-3; 9α-eteno-9,9-B-
iminoctanofenantreno (4 α ,5 bed)	iminoctanofenantreno (4α ,5 bed)
furano.	furano.
	ACRILFENTANILO.
ALFACETILMETADOL (alfa-3-acetoxi-	ALFACETILMETADOL (alfa-3-acetoxi-
6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano).	6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano).
ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-	ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-
4-fenil-4- propionoxipiperidina).	4-fenil-4- propionoxipiperidina).
ALFAMETADOL (alfa-6-dimetilamino-	ALFAMETADOL (alfa-6-dimetilamino-
4,4 difenil-3-heptanol).	4,4 difenil-3-heptanol).
,	ALFA-METILFENTANILO.



DICE:	DEBE DECIR:
	ALFA-METILTIOFENTANILO.
ALFAPRODINA (alfa-1,3-dimetil-4-	ALFAPRODINA (alfa-1,3-dimetil-4-
fenil-4-propionoxipiperidina).	fenil-4-propionoxipiperidina).
ALFENTANIL (monoclorhidrato de N-	ALFENTANIL (monoclorhidrato de N-
[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-oxo-1H-	[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-oxo-1H-
tetrazol-1-il) etil]-4- (metoximetil)-4-	tetrazol-1-il) etil]-4- (metoximetil)-4-
piperidinil]-N fenilpropanamida).	piperidinil]-N fenilpropanamida).
ALILPRODINA (3-alil-1-metil-4-fenil-4-	ALILPRODINA (3-alil-1-metil-4-fenil-4-
propionoxipiperidina).	propionoxipiperidina).
ANILERIDINA (éster etílico del ácido 1-	ANILERIDINA (éster etílico del ácido 1-
para-aminofenetil-4-fenilpiperidin-4-	para-aminofenetil-4-fenilpiperidin-4-
carboxilíco).	carboxilico).
	BENCIL-FENTANILO.
BECITRAMIDA (1-(3-ciano-3,3-	BECITRAMIDA (1-(3-ciano-3,3-
difenilpropil)-4- (2-oxo-3-propionil-1-	difenilpropil)-4- (2-oxo-3-propionil-1-
bencimidazolinil)-piperidina)	bencimidazolinil)-piperidina).
BENCETIDINA (éster etílico del ácido	BENCETIDINA (éster etílico del ácido
1-(2-benciloxietil)-4-fenilpiperidin-4-	1-(2-benciloxietil)-4-fenilpiperidin-4-
carboxílico).	carboxílico).
BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).	BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).
BETACETILMETADOL (beta-3-acetoxi-	BETACETILMETADOL (beta-3-acetoxi-
6-dimetilamino-4,4-difenilheptano).	6-dimetilamino-4,4-difenilheptano).
	BETA-HIDROXIFENTANILO.



DICE:	DEBE DECIR:
	BETA-3-HIDROXI-3-
	METILFENTANILO.
BETAMEPRODINA (beta-3-etil-1-metil-	BETAMEPRODINA (beta-3-etil-1-metil-
4-fenil-4-propionoxipiperidina)	4-fenil-4-propionoxipiperidina).
BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-	BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-
4,4-difenil-3-heptanol).	4,4-difenil-3-heptanol).
BETAPRODINA (beta-1,3,dimetil-4-	BETAPRODINA (beta-1,3,dimetil-4-
fenil-4-propionoxipiperidina)	fenil-4-propionoxipiperidina).
	BROMURO DE BENCILFETANILO.
	BROMURO DE FENTANILO.
BUPRENORFINA.	BURRENORFINA
BUTIRATO DE DIOXAFETILO (etil 4-	BUTIRATO DE DIOXAFETILO (etil 4-
morfolin-2,2-difenilbutirato).	morfolin-2,2-difenilbutirato).
	BUTIRFENTANILO.
	BUTIRILFENTANILO.
CANNABIS sativa, índica y americana o	CANNABIS sativa, índica y americana o
mariguana, su resina, preparados y	mariguana, su resina, preparados y
semillas.	semillas.
	CARFENTANILO.
CETOBEMIDONA (4-meta-hidroxifenil-	CETOBEMIDONA (4-meta-hidroxifenil-
1-metil-4-propionilpiperidina) ó 1-metil-	1-metil-4-propionilpiperidina) ó 1-metil-
4-metahidroxifenil-4-	4-metahidroxifenil-4-
propionilpiperidina).	propionilpiperidina).
	CICLOPROPILFENTANILO.



DICE:	DEBE DECIR:
CLONITACENO (2-para-clorobencil-1-	CLONITACENO (2-para-clorobencil-1-
dietilaminoetil-5- nitrobencimidazol).	dietilaminoetil-5- nitrobencimidazol).
COCA (hojas de). (erythroxilon	COCA (hojas de). (erythroxilon
novogratense).	novogratense).
COCAINA (éster metílico de	COCAINA (éster metílico de
benzoilecgonina).	benzoilecgonina).
	CODEINA (3-metilmorfina) y sus sales.
CODOXIMA (dehidrocodeinona-6-	CODOXIMA (dehidrocodeinona-6-
carboximetiloxima).	carboximetiloxima).
CONCENTRADO DE PAJA DE	CONCENTRADO DE PAJA DE
ADORMIDERA (el material que se	ADORMIDERA (el material que se
obtiene cuando la paja de adormidera	obtiene cuando la paja de adormidera
ha entrado en un proceso para	ha entrado en un proceso para
concentración de sus alcaloides, en el	concentración de sus alcaloides, en el
momento en que pasa al comercio).	momento en que pasa al comercio).
DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).	DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).
	DESPROPIONILFENTANILO.
DEXTROMORAMIDA ((+)-4-[2-metil-4-	DEXTROMORAMIDA ((+)-4-[2-metil-4-
oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]	oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]
morfolina) ó [+]-3-metil-2,2- difenil-4-	morfolina) ó [+]-3-metil-2,2- difenil-4-
morfolinobutirilpirrolidina).	morfolinobutirilpirrolidina).
DEXTROPROPOXIFENO (α -(+)-4	DEXTROPROPOXIFENO (α -(+)-4
dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2	dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2
butanol propionato) y sus sales.	butanol propionato) y sus sales.



DICE:	DEBE DECIR:
DIAMPROMIDA (n-[2-	DIAMPROMIDA (n-[2-
(metilfenetilamino)-propil]-	(metilfenetilamino)-propil]-
propionanilida).	propionanilida).
DIETILTIAMBUTENO (3-dietilamino-	DIETILTIAMBUTENO (3-dietilamino-
1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).	1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).
DIFENOXILATO (éster étilico del ácido	DIFENOXILATO (éster etílico del ácido
1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-	1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-
fenilpiperidín-4-carboxílico), ó 2,2	fenilpiperidín-4-carboxílico), ó 2,2
difenil-4-carbetoxi-4-fenil) piperidin)	difenil-4-carbetoxi-4-fenil) piperidin)
butironitril).	butironitril).
DIFENOXINA (ácido 1-(3-ciano-3,3-	DIFENOXINA (ácido 1-(3-ciano-3,3-
difenilpropil)-4-fenilisonipecótico).	difenilpropil)-4-fenilisonipecótico).
DIHIDROCODEIN.	DIHIDROCODEIN.
DIHIDROMORFINA.	DIHIDROMORFINA.
DIMEFEPTANOL (6-dimetilamino-4,4-	DIMEFEPTANOL (6-dimetilamino-4,4-
difenil-3-heptanol).	difenil-3-heptanol).
DIMENOXADOL (2-dimetilaminoetil-1-	DIMENOXADOL (2-dimetilaminoetil-1-
etoxi-1,1-difenilacetato), ó 1-etoxi-1-	etoxi-1,1-difenilacetato), ó 1-etoxi-1-
difenilacetato de dimetilaminoetilo ó	difenilacetato de dimetilaminoetilo ó
dimetilaminoetil difenil-alfaetoxiacetato.	dimetilaminoetil difenil-alfaetoxiacetato.
DIMETILTIAMBUTENO (3-	DIMETILTIAMBUTENO (3-
dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).	dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).
DIPIPANONA (4,4-difenil-6-piperidín-3-	DIPIPANONA (4,4-difenil-6-piperidín-3-
heptanona).	heptanona).



DICE:	DEBE DECIR:
DROTEBANOL (3,4-dimetoxi-17-	DROTEBANOL (3,4-dimetoxi-17-
metilmorfinán-6 β,14-diol).	metilmorfinán-6 β,14-diol).
ECGONINA sus ésteres y derivados	ECGONINA sus ésteres y derivados
que sean convertibles en ecgonina y	que sean convertibles en ecgonina y
cocaína.	cocaína.
ETILMETILTIAMBUTENO (3-	ETILMETILTIAMBUTENO (3-
etilmetilano-1,1-di(2'-tienil)-1-buteno).	etilmetilano-1,1-di(2'-tienil)-1-buteno).
ETILMORFINA (3-etilmorfina) ó	ETILMORFINA (3-etilmorfina) ó
dionina.	dionina.
ETONITACENO (1-dietilaminoetil-2-	ETONITACENO (1-dietilaminoetil-2-
para-etoxibencil-5-nitrobencimidazol).	para-etoxibencil-5-nitrobencimidazol).
ETORFINA (7,8-dihidro-7 α ,1 (R)-	ETORFINA (7,8-dihidro-7 α ,1 (R)-
hidroxi-1-metilbutil 0 ⁶ -metil-6-14-	hidroxi-1-metilbutil 0 ⁶ -metil-6-14-
endoeteno-morfina, denominada	endoeteno-morfina, denominada
también (tetrahidro-7 α;-(1-hidroxi-1-	también (tetrahidro-7 α;-(1-hidroxi-1-
metilbutil)-6,14 endoeteno-oripavina).	metilbutil)-6,14 endoeteno-oripavina).
ETOXERIDINA (éster etílico del ácido	ETOXERIDINA (éster etílico del ácido
1-[2-(2-hidroxietoxi) etil]-4-	1-[2-(2-hidroxietoxi) etil]-4-
fenilpiperidín-4-carboxílico.	fenilpiperidín-4-carboxílico.
FENADOXONA (6-morfolín-4,4-difenil-	FENADOXONA (6-morfolin-4,4-difenil-
3-heptanona).	3-heptanona).
FENAMPROMIDA (n-(1-metil-2-	FENAMPROMIDA (n-(1-metil-2-
piperidinoetil)-propionanilida) ó n-[1-	piperidinoetil)-propionanilida) ó n-[1-



DICE:	DEBE DECIR:
metil-2- (1-piperidinil)-etil] -	metil-2- (1-piperidinil)-etil] -
nfenilpropanamida.	nfenilpropanamida.
FENAZOCINA (2'-hidroxi-5,9-dimetil-2-	FENAZOCINA (2'-hidroxi-5,9-dimetil-2-
fenetil-6,7-benzomorfán).	fenetil-6,7-benzomorfán).
FENMETRAZINA (3-metil-2-	FENMETRAZINA (3-metil-2-
fenilmorfolina 7-benzomorfán ó	fenilmorfolina 7-benzomorfán ó
1,2,3,4,5,6-hexahidro-8-hidroxi 6-11-	1,2,3,4,5,6-hexahidro-8-hidroxi 6-11-
dimetil-3-fenetil-2,6,-metano-3-	dimetil-3-fenetil-2,6,-metano-3-
benzazocina).	benzazocina).
FENOMORFAN (3-hidroxi-n-	FENOMORFAN (3-hidroxi-n-
fenetilmorfinán).	fenetilmorfinán).
FENOPERIDINA (éster etílico del ácido	FENOPERIDINA (éster etílico del ácido
1-(3-hidroxi-3- fenilpropil) 4-	1-(3-hidroxi-3- fenilpropil) 4-
fenilpiperidín-4-carboxílico, ó 1 fenil-3	fenilpiperidín-4-carboxílico, ó 1 fenil-3
(4-carbetoxi- 4-fenil- piperidin)-	(4-carbetoxi- 4-fenil- piperidín)-
propanol).	propanol).
FENTANIL (1-fenetil-4-n-	FENTANIL (1-fenetil-4-n-
propionilanilinopiperidina).	propionilanilinopiperidina).
FOLCODINA (morfoliniletilmorfina ó	FOLCODINA (morfoliniletilmorfina ó
beta-4- morfoliniletilmorfina).	beta-4- morfoliniletilmorfina).
	FURAFENTANILO.
	FURANILFENTANILO.



	DICE:	DEBE DECIR:
	FURETIDINA (éster etílico del ácido 1-	FURETIDINA (éster etílico del ácido 1-
	(2-tetrahidrofurfuriloxietil)- 4-	(2-tetrahidrofurfuriloxietil)- 4-
	fenilpiperidín-4-carboxílico).	fenilpiperidín-4-carboxílico).
	HEROINA (diacetilmorfina).	HEROINA (diacetilmorfina).
	HIDROCODONA (dihidrocodeinona).	HIDROCODONA (dihidrocodeinona).
	HIDROMORFINOL (14-	HIDROMORFINOL (14-
	hidroxidihidromorfina).	hidroxidihidromorfina).
	HIDROMORFONA (dihidromorfinona).	HIDROMORFONA (dihidromorfinona).
	HIDROXIPETIDINA (éster etílico del	HIDROXIPETIDINA (éster etilico del
	ácido 4- meta-hidroxifenil-1 metil	ácido 4- meta-hidroxifenil-1 metil
	piperidín-4-carboxílico) ó éster etílico	piperidín-4-carboxílico) ó éster etílico
	del ácido 1-metil-4-(3- hidroxifenil)-	del ácido 1-metil-4-(3- hidroxifenil)-
	piperidín-4-carboxílico.	piperidín-4-carboxílico.
	ISOMETADONA (6-dimetilamino-5-	ISOMETADONA (6-dimetilamino-5-
	metil-4,4-difenil-3-hexanona).	metil-4,4-difenil-3-hexanona).
	LEVOFENACILMORFAN ((-)-3-hidroxi-	LEVOFENACILMORFAN ((-)-3-hidroxi-
	n-fenacilmorfinán).	n-fenacilmorfinán).
	LEVOMETORFAN ((-)-3-metoxi-n-	LEVOMETORFAN ((-)-3-metoxi-n-
	metilmorfinán).	metilmorfinán).
Ī	LEVOMORAMIDA ((-)-4-[2-metil-4-oxo-	LEVOMORAMIDA ((-)-4-[2-metil-4-oxo-

3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-

morfolinobutirilpirrolidina).

morfolina), ó (-)-3-metil-2,2 difenil-4-

3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-

morfolinobutirilpirrolidina).

morfolina), ó (-)-3-metil-2,2 difenil-4-



DICE:	DEBE DECIR:
LEVORFANOL ((-)-3-hidroxi-n-	LEVORFANOL ((-)-3-hidroxi-n-
metilmorfinán).	metilmorfinán).
METADONA (6-dimetilamino-4,4-	METADONA (6-dimetilamino-4,4-
difenil-3-heptanona).	diferiil-3-heptanona).
METADONA, intermediario de la (4-	METADONA, intermediario de la (4-
ciano-2-dimetilamino-4,	ciano-2-dimetilamino-4, 4-
difenilbutano) ó 2-dimetilamino-4,4-	difenilbutano) 6 2-dimetilamino-4,4-
difenil-4-cianobutano).	difenil-4-cianobutano).
METAZOCINA (2'-hidroxi-2,5,9-trimetil-	METAZOCINA (2'-hidroxi-2,5,9-trimetil-
6,7-benzomorfán ó 1,2,3,4,5,6,	6,7-benzomorfán ó 1,2,3,4,5,6,
hexahidro-8-hidroxi3,6,11,trimetil-2,6-	hexahidro-8-hidroxi3,6,11,trimetil-2,6-
metano-3-benzazocina).	metano-3-benzazocina).
METILDESORFINA (6-metil-delta-6-	METILDESORFINA (6-metil-delta-6-
deoximorfina).	deoximorfina).
METILDIHIDROMORFINA (6-	METILDIHIDROMORFINA (6-
metildihidromorfina).	metildihidromorfina).
METILFENIDATO (éster metílico del	METILFENIDATO (éster metílico del
ácido alfafenil-2-piperidín acético).	ácido alfafenil-2-piperidín acético).
	3-METILFENTANILO.
·	3-METILOTIOFENTANILO.
METOPON (5-metildihidromorfinona).	METOPON (5-metildihidromorfinona).
MIROFINA (miristilbencilmorfina).	MIROFINA (miristilbencilmorfina).
MORAMIDA, intermediario del (ácido 2-	MORAMIDA, intermediario del (ácido 2-
metil-3-morfolín-1, 1-difenilpropano	metil-3-morfolín-1, 1-difenilpropano



DICE:	DEBE DECIR:
carboxílico) ó (ácido 1- difenil-2-metil-3-	carboxílico) ó (ácido 1- difenil-2-metil-3-
morfolín propano carboxílico).	morfolín propano carboxílico).
MORFERIDINA (éster etílico del ácido	MORFERIDINA (éster etílico del ácido
1-(2-morfolinoetil)-4- fenilpiperidin-4-	1-(2-morfolinoetil)-4- fenilpiperidín-4-
carboxílico).	carboxílico)
MORFINA.	MORFINA.
MORFINA BROMOMETILATO y otros	MORFINA BROMOMETILATO y otros
derivados de la morfina con nitrógeno	derivados de la morfina con nitrógeno
pentavalente, incluyendo en particular	pentavalente, incluyendo en particular
los derivados de n-oximorfina, uno de	los derivados de n-oximorfina, uno de
los cuales es la n-oxicodeîna.	los cuales es la n-oxicodeína.
NICOCODINA (6-nicotinilcodeína o	NICOCODINA (6-nicotinilcodeína o
éster 6-codeínico del ácido-piridín-3-	éster 6-codeínico del ácido-piridín-3-
carboxílico)	carboxílico).
NICODICODINA (6-	NICODICODINA (6-
nicotinildihidrocode(na o éster	nicotinildihidrocodeína o éster
nicotínico de dihidrocodeína).	nicotínico de dihidrocodeína).
NICOMORFINA (3,6-dinicotinilmorfina)	NICOMORFINA (3,6-dinicotinilmorfina)
ó di-éster-nicotínico de morfina).	ó di-éster-nicotínico de morfina).
	NITAZENO.
NORACIMETADOL ((<u>+</u>)-alfa-3-acetoxi-	NORACIMETADOL ((<u>+</u>)-alfa-3-acetoxi-
6-metilamino-4,4- difenilbeptano).	6-metilamino-4,4- difenilbeptano).
NORCODEINA (n-demetilcodeína).	NORCODEINA (n-demetilcodeína).
	NORFENTANILO.



DICE:	DEBE DECIR:
NORLEVORFANOL ((-)-3-	NORLEVORFANOL ((-)-3-
hidroximorfinan).	hidroximorfinan).
NORMETADONA (6-dimetilamino-4,4-	NORMETADONA (6-dimetilamino-4,4-
difenil-3-hexanona) ó i, 1-difenil-1-	difenil-3-hexanona) ó i, 1-difenil-1-
dimetilaminoetil-butanona-2 6 1-	dimetilaminoetil-butanona-2 ó 1-
dimetilamino 3,3-difenil-hexanona-4).	dimetilamino 3,3-difenil-hexanona-4).
NORMORFINA (demetilmorfina ó	NORMORFINA (demetilmorfina ó
morfina-n-demetilada)	morfina-n-demetilada).
NORPIPANONA (4,4-difenil-6-	NORPIPANONA (4,4-difenil-6-
piperidín-3hexanona).	piperidín-3hexanona)
N-OXIMORFINA	N-OXIMORFINA.
	OCFENTANILO:
OPIO	OPIO.
OXICODONA (14-	OXICODONA (14-
hidroxidihidrocodeinona ó	hidroxidihidrocodeinona ó
dihidrohidroxicodeinona).	dihidrohidroxicodeinona).
OXIMORFONA (14-	OXIMORFONA (14-
hidroxidihidromorfinona) ó	hidroxidihidromorfinona) ó
dihidroxidroximorfinona).	dihidroxidroximorfinona).
PAJA DE ADORMIDERA, (Papaver	PAJA DE ADORMIDERA, (Papaver
Somniferum, Papaver Bracteatum, sus	Somniferum, Papaver Bracteatum, sus
pajas y sus semillas).	pajas y sus semillas).
	PARA-FLUOROFENTANILO.



DICE:	DEBE DECIR:
	PARA-
	FLUOROISOBUTIRFENTANILO.
PENTAZOCINA y sus sales.	PENTAZOCINA y sus sales.
PETIDINA (éster etílico del ácido 1-	PETIDINA (éster etílico del ácido 1-
metil-4-fenil-piperidin-4- carboxílico), o	metil-4-fenil-piperidin-4- carboxílico), o
meperidina.	meperidina.
PETIDINA intermediario A de la (4-	PETIDINA intermediario A de la (4-
ciano-1 metil-4- fenilpiperidina ó 1-	ciano-1 metil-4- fenilpiperidina ó 1-
metil-4-fenil-4-cianopiperidina).	metil-4-fenil-4-cianopiperidina).
PETIDINA intermediario B de la (éster	PETIDINA intermediario B de la (éster
etílico del ácido -4-fenilpiperidín-4-	etílico del ácido -4-fenilpiperidín-4-
carboxílico o etil 4-fenil-4- piperidín-	carboxílico o etil 4-fenil-4- piperidín-
carboxílico).	carboxílico).
PETIDINA intermediario C de la (ácido	PETIDINA intermediario C de la (ácido
1-metil-4-fenilpiperidín- 4-carboxílico).	1-metil-4-fenilpiperidín- 4-carboxílico).
PIMINODINA (éster etílico del ácido 4-	PIMINODINA (éster etílico del ácido 4-
fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidín-4-	fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidín-4-
carboxílico).	carboxílico).
PIRITRAMIDA (amida del ácido 1-(3-	PIRITRAMIDA (amida del ácido 1-(3-
ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1- piperidín) -	ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1- piperidín) -
piperidín-4-carboxílico) ó 2,2-difenil-4-1	piperidín-4-carboxílico) ó 2,2-difenil-4-1
(carbamoil-4- piperidín)butironitrilo).	(carbamoil-4- piperidín)butironitrilo).
PROHEPTACINA (1,3-dimetil-4-fenil-4-	PROHEPTACINA (1,3-dimetil-4-fenil-4-
propionoxiazacicloheptano) ó 1,3-	propionoxiazacicloheptano) ó 1,3-



DICE:	DEBE DECIR:
dimetil-4-fenil-4-	dimetil-4-fenil-4-
propionoxihexametilenimina).	propionoxihexametilenimina).
PROPERIDINA (éster isopropílico del	PROPERIDINA (éster isopropílico del
ácido 1-metil-4- fenilpiperidín-4-	ácido 1-metil-4- fenilpiperidín-4-
carboxílico).	carboxílico).
PROPIRAMO (1-metil-2-piperidino-etil-	PROPIRAMO (1-metil-2-piperidino-etil-
n-2-piridil-propionamida)	n-2-piridil-propionamida).
RACEMETORFAN ((+)-3-metoxi-N-	RACEMETORFAN ((+)-3-metoxi-N-
metilmorfinán).	metilmorfinán).
RACEMORAMIDA $((\underline{+})-4-[2-metil-4-$	RACEMORAMIDA ((<u>+</u>)-4-[2-metil-4-
oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]	oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]
morfolina) ó $((\pm)$ -3-metil-2,2- difenil-4-	morfolina) ó ((<u>+</u>)-3-metil-2,2- difenil-4-
morfolinobutirilpirrolidina).	morfolinobutirilpirrolidina).
RACEMORFAN ((±)-3-hidroxi-n-	RACEMORFAN $((\pm)-3-hidroxi-n-$
metilmorfinán).	metilmorfinán).
SUFENTANIL (n-[4-(metoximetil)-1-[2-	SUFENTANIL (n-[4-(metoximetil)-1-[2-
(2-tienil) etil]-4- piperidil]	(2-tienil) etil]-4- piperidil]
propionanilida).	propionanilida).
TEBACON (acetildihidrocodeinona ó	TEBACON (acetildihidrocodeinona ó
acetildemetilodihidrotebaína)	acetildemetilodihidrotebaína).
TEBAINA	TEBAINA.
TILIDINA ((+)-etil-trans-2-	TILIDINA $((\underline{+})$ -etil-trans-2-
(dimetilamino)-1-fenil-3- ciclohexeno-1-	(dimetilamino)-1-fenil-3- ciclohexeno-1-
carboxilato).	carboxilato).



DICE:	DEBE DECIR:
	TIOFENTANILO.
TRIMEPERIDINA (1,2,5-trimetil-4-fenil-	TRIMEPERIDINA (1,2,5-trimetil-4-fenil-
4-propionoxipiperidina); y	4-propionoxipiperidina), y
Los isómeros de los estupefacientes de	Los isómeros de los estupefacientes de
la lista anterior, a menos que estén	la lista anterior, a menos que estén
expresamente exceptuados.	expresamente exceptuados.
Cualquier otro producto derivado o	Cualquier otro producto derivado o
preparado que contenga substancias	preparado que contenga substancias
señaladas en la lista anterior, sus	señaladas en la lista anterior, sus
precursores químicos y, en general, los	precursores químicos y, en general, los
de naturaleza análoga y cualquier otra	de naturaleza análoga y cualquier otra
substancia que determine la Secretaría	substancia que determine la Secretaría
de Salud o el Consejo de Salubridad	de Salud, a través de la Comisión
General. Las listas correspondientes se	Federal para la Protección contra
publicarán en el Diario Oficial de la	Riesgos Sanitarios o el Consejo de
Federación.	Salubridad General. Las listas
	correspondientes se publicarán en el
	Diario Oficial de la Federación.
Artículo 245 En relación con las	Artículo 245
medidas de control y vigilancia que	
deberán adoptar las autoridades	
sanitarias, las substancias	
psicotrópicas se clasifican en cinco	
grupos:	



DICE:	DEBE DECIR:
I. Las que tienen valor terapéutico	l
escaso o nulo y que, por ser	
susceptibles de uso indebido o abuso,	
constituyen un problema especialmente	ISMD.
grave para la salud pública, y son:	SME TO
(TABLA)	
Cualquier otro producto, derivado o	Cualquier otro producto, derivado o
preparado que contenga las sustancias	preparado que contenga las sustancias
señaladas en la relación anterior y	señaladas en la relación anterior y
cuando expresamente lo determine la	cuando expresamente lo determine la
Secretaría de Salud o el Consejo de	Secretaría de Salud, a través de la
Salubridad General, sus precursores	Comisión Federal para la Protección
químicos y en general los de naturaleza	contra Riesgos Sanitarios o el
análoga.	Consejo de Salubridad General, sus
July 1	precursores químicos y en general los
	de naturaleza análoga.
II Las que tienen algún valor	II Las que tienen algún valor
terapéutico, pero constituyen un	terapéutico, pero constituyen un
problema grave para la salud pública, y	problema grave para la salud pública, y
que son:	que son:
AMOBARBITAL	AMOBARBITAL.
ANFETAMINA	ANFETAMINA.
BUTORFANOL	BUTORFANOL.
	CATINA.



DICE:	DEBE DECIR:
CICLOBARBITAL	CICLOBARBITAL.
DEXTROANFETAMINA	DEXTROANFETAMINA
(DEXANFETAMINA)	(DEXANFETAMINA).
TNDC	DIHIDROERGOCRISTINA.
FENETILINA	FENETILINA.
FENCICLIDINA (1)	FENCICLIDINA.
HEPTABARBITAL	HEPTABARBITAL.
MECLOCUALONA (III)	MECLOCUALONA.
METACUALONA	METACUALONA.
METANFETAMINA	METANFETAMINA.
NALBUFINA	NALBUFINA.
34 200	NICERGOLINA.
3100	NORPSEUDOEFEDRINA.
PENTOBARBITAL	PENTOBARBITAL.
	PSEUDOEFEDRINA.
SECOBARBITAL	SECOBARBITAL.
TETRAHIDROCANNABINOL, las que	TETRAHIDROCANNABINOL, las que
sean o contengan en concentraciones	sean o contengan en concentraciones
mayores al 1%, los siguientes	mayores al 1%, los siguientes
isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8,	isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8,
$\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes	$\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes
estereoquímicas.	estereoquímicas.
Y sus sales, precursores y derivados	Y sus sales, precursores y derivados
químicos.	químicos.



DICE:	DEBE DECIR:
III Las que tienen valor terapéutico,	III
pero constituyen un problema para la	
salud pública, y que son:	
BENZODIAZEPINAS:	SMA
ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6	The state of the s
TRIHIDROXIPIRAMIDINA)	
ALPRAZOLAM	
AMOXAPINA (IIII)	Wishell S
BROMAZEPAM	SEN THUN IN
BROTIZOLAM W	
CAMAZEPAM	107 A CO: 11/11
CLOBAZAM	
CLONAZEPAM	15 350
CLORACEPATO DIPOTASICO	
CLORDIAZEPOXIDO	
CLOTIAZEPAM	
CLOXAZOLAM	
CLOZAPINA	
DELORAZEPAM	· ·
DIAZEPAM	
EFEDRINA	***
ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	•••
ERGOTAMINA	***
ESTAZOLAM	



DICE:	DEBE DECIR:
1- FENIL -2- PROPANONA	
FENILPROPANOLAMINA	
FLUDIAZEPAM	
FLUNITRAZEPAM	SMA
FLURAZEPAM	SOULS TO
HALAZEPAM ()	343/111
HALOXAZOLAM	
KETAZOLAM SOME SOME SOME SOME SOME SOME SOME SOM	William S
LOFLACEPATO DE ETILO	CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF
LOPRAZOLAM	
LORAZEPAM	120 ro: 1111
LORMETAZEPAM	
MEDAZEPAM	1.3-5.//
MIDAZOLAM	
NIMETAZEPAM	×
NITRAZEPAM	
NORDAZEPAM	
OXAZEPAM	
OXAZOLAM	
PEMOLINA	
PIMOZIDE	
PINAZEPAM	
PRAZEPAM	



DICE:	DEBE DECIR:
PSEUDOEFEDRINA	Derogado.
QUAZEPAM	
RISPERIDONA	
TEMAZEPAM	DIA
TETRAZEPAM	Sivus V
TRIAZOLAM	
ZIPEPROL	
ZOPICLONA SOME SOME SOME SOME SOME SOME SOME SOME	WASSELLING S
Y sus sales, precursores y derivados	Sign WWW LOD
químicos.	
Otros:	12. No. 11/1
ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)	
5/1:3-1/	ANFEBUTAMONA (BUPROPIÓN)
CARISOPRODOL	
CLOBENZOREX	
(CLOROFENTERMINA)	
ETCLORVINOL	
FENDIMETRAZINA	
FENPROPOREX	
FENTERMINA	
GLUTETIMIDA	
HIDRATO DE CLORAL	•••
KETAMINA	
MEFENOREX	



DICE:	DEBE DECIR:
MEPROBAMATO	
TRIHEXIFENIDILO.	
-DC	TRAMADOL
IV Las que tienen amplios usos	IV Las que tienen amplios usos
terapéuticos y constituyen un problema	terapéuticos y constituyen un problema
menor para la salud pública, y son:	menor para la salud pública, y son:
GABOB (ACIDO GAMMA AMINO	GABOB (ACIDO GAMMA AMINO
BETA HIDROXIBUTIRICO)	BETA HIDROXIBUTIRICO).
	ACIDO GAMMA HIDROXIBUTIRICO
Sign of Michigan	(GHB).
ALOBARBITAL	ALOBARBITAL.
AMITRIPTILINA ***	AMITRIPTILINA.
APROBARBITAL	APROBARBITAL.
BARBITAL	BARBITAL.
BENZOFETAMINA	BENZOFETAMINA.
BENZQUINAMINA	BENZQUINAMIDA.
BIPERIDENO	BIPERIDENO.
BUSPIRONA	BUSPIRONA.
BUTABARBITAL	BUTABARBITAL.
BUTALBITAL	BUTALBITAL.
BUTAPERAZINA	BUTAPERAZINA.
BUTETAL	BUTETAL.
BUTRIPTILINA	BUTRIPTILINA.
CAFEINA	



DICE:	DEBE DECIR:
CARBAMAZEPINA	
CARBIDOPA	
CARBROMAL	CARBROMAL.
CLORIMIPRAMINA	CLORIMIPRAMINA.
CLORHIDRATO (sic DOF 19-06-2017)	3405
CLOROMEZANONA	CLOROMEZANONA.
CLOROPROMAZINA	CLOROPROMAZINA.
CLORPROTIXENO 46	CLORPROTIXENO.
DEANOL	DEANOL.
DESIPRAMINA (7)	DESIPRAMINA.
ECTILUREA	ECTILUREA.
ETINAMATO	ETINAMATO.
FENELCINA	FENELCINA.
FENFLURAMINA	FENFLURAMINA.
FENOBARBITAL	FENOBARBITAL.
FLUFENAZINA	FLUFENAZINA.
FLUMAZENIL	FLUMAZENIL.
	GAMMA BUTIROLACTONA (GBL).
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL.
HEXOBARBITAL	HEXOBARBITAL.
HIDROXICINA	HIDROXICINA.
IMIPRAMINA	IMIPRAMINA.
ISOCARBOXAZIDA	ISOCARBOXAZIDA.



DICE:	DEBE DECIR:
LEFETAMINA	LEFETAMINA.
LEVODOPA	
LITIO-CARBONATO	LITIO-CARBONATO.
MAPROTILINA	MAPROTILINA.
MAZINDOL	MAZINDOL.
MEPAZINA (L. 45)	MEPAZINA.
METILFENOBARBITAL	METILFENOBARBITAL.
METILPARAFINOL (1)	METILPARAFINOL.
METIPRILONA	METIPRILONA.
NALOXONA NOR-	NALOXONA.
PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA	200 to: 11/11
NORTRIPTILINA	NORTRIPTILINA.
PARALDEHIDO	PARALDEHIDO.
PENFLURIDOL	PENFLURIDOL.
PENTOTAL SODICO	PENTOTAL SODICO.
PERFENAZINA	PERFENAZINA.
PIPRADROL	PIPRADROL.
PROMAZINA	PROMAZINA.
PROPILHEXEDRINA	PROPILHEXEDRINA.
SERTRALINA	
SULPIRIDE	SULPIRIDE.
TETRABENAZINA	TETRABENAZINA.
TETRAHIDROCANNABINOL, las que	TETRAHIDROCANNABINOL, las que
sean o contengan en concentraciones	sean o contengan en concentraciones



DICE:	DEBE DECIR:
iguales o menores al 1%, los siguientes	iguales o menores al 1%, los siguientes
isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8,	isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8,
$\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes	$\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes
estereoquímicas.	estereoquímicas.
TIALBARBITAL	TIALBARBITAL.
TIOPENTAL	TIOPENTAL.
TIOPROPERAZINA	TIOPROPERAZINA
TIORIDAZINA	TIORIDAZINA
TRAMADOL	
TRAZODONE	TRAZODONE. ///
TRAZOLIDONA	TRAZOLIDONA.///
TRIFLUOPERAZINA	TRIFLUOPERAZÍNA.
VALPROICO (ACIDO)	
VINILBITAL.	VINILBITAL.
Y sus sales, precursores y derivados	Y sus sales, precursores y derivados
químicos.	químicos.
V Las que carecen de valor	V
terapéutico y se utilizan corrientemente	
en la industria, mismas que se	
determinarán en las disposiciones	
reglamentarias correspondientes.	
Los productos que contengan	
derivados de la cannabis en	
concentraciones del 1% o menores de	



DICE:	DEBE DECIR:
THC y que tengan amplios usos	
industriales, podrán comercializarse,	
exportarse e importarse cumpliendo los	
requisitos establecidos en la regulación	
sanitaria.	
Artículo 259 Los establecimientos	Artículo 259 Los establecimientos
citados en el artículo 257 de esta ley	previstos en el artículo 257 de esta Ley
deberán contar con un responsable de	deberán contar con una persona
la identidad, pureza y seguridad de los	responsable de la identidad, pureza,
productos.	seguridad y llevar a cabo la
	farmacovigilancia de los productos.
Los responsables deberán reunir los	
requisitos establecidos en las	
disposiciones aplicables y serán	
designados por los titulares de las	
licencias o propietarios de los	
establecimientos, quienes darán el	
aviso correspondiente a la Secretaría	
de Salud.	
	Artículo 262 Bis Una vez que se
	otorgue el registro sanitario de los
	dispositivos médicos, se deberá
	realizar la tecnovigilancia, que
	consiste en la vigilancia de la



DICE:	DEBE DECIR:
	seguridad de los dispositivos
	médicos, por medio del conjunto de
	actividades que tienen por objeto la
TAIDC	identificación y la evaluación de
6 146	incidentes e incidentes adversos,
0 16 333	producidos por los dispositivos
	médicos en uso, así como la
5 40 (IIIU)	identificación de los factores de
	riesgo asociados a estos, conforme
SE SEMESEN	a las disposiciones jurídicas
THE CONTRACTOR OF THE PARTY OF	aplicables.
Artículo 278 Para los efectos de esta	Artículo 278
ley se entiende por:	H756.00
I. Plaguicida: Cualquier substancia o	
mezcla de substancias que se destina a	
controlar cualquier plaga, incluidos los	
vectores que transmiten las	
enfermedades humanas y de animales,	
las especies no deseadas que causen	
perjuicio o que interfieran con la	
producción agropecuaria y forestal, así	
como las substancias defoliantes y las	
desecantes;	



DICE:	DEBE DECIR:
	l Bis. Plaguicida altamente peligroso:
	al plaguicida técnico o técnico
	concentrado o formulado, que
INIDO	reconocidamente presenta
5 4 55	características de peligrosidad por
of the state of th	exposición aguda o crónica
السناء	particularmente elevada para la
	salud humana o el medio ambiente,
	que cumpla con al menos uno de los
ME OF MESEN	criterios sanitarios a que se refiere
The City of the	esta fracción o con los criterios que
34: 350	en su caso determine la autoridad
TI COME	competente conforme a lo dispuesto
2113-0	en el reglamento de la materia,
In the	incluidos aquellos a los que se hace
	alusión en los tratados
	internacionales de los que México
	forma parte.
	Los criterios sanitarios son por:
-	a) Toxicidad aguda:
6	1. Los clasificados con categoría
	toxicológica aguda 1 o 2, de acuerdo
	con el Sistema Globalmente



DICE:	DEBE DECIR:
	Armonizado de Clasificación y
	Etiquetado de Productos Químicos;
	b) Toxicidad crónica:
TINIDO	1. Los clasificados en la categoría 1
5 14 65	como carcinogénico, de acuerdo con
5 6L 333	el Sistema Globalmente Armonizado
الله الله الله الله الله الله الله الله	de Clasificación y Etiquetado de
	Productos Químicos;
	2. Los clasificados en la categoría 1
The state of the s	o 2 por la Agencia Internacional e
The Colonia	Investigación del Cáncer de la
3: 500	Organización Mundial de la Salud;
17 60 ME 4.	3. Los clasificados en la categoría 1
5463-0	como mutagénico a células
	germinales, de acuerdo con el
	Sistema Globalmente Armonizado de
	Clasificación y Etiquetado de
	Productos Químicos;
	4. Los clasificados en la categoría 1
	para la toxicidad reproductiva, de
	acuerdo con el Sistema Globalmente
	Armonizado de Clasificación y
	Etiquetado de Productos Químicos,
	у



DICE:	DEBE DECIR:
	5. Aquellos plaguicidas, ingredientes
	activos o sus formulaciones, para
	los que una vez realizados los
TINIDO	análisis correspondientes exista
950, 65	evidencia que indique alta incidencia
of de distribution	de efectos adversos, irreversibles o
A CONTRACTOR	severos para la salud humana, según
S on Chillip	las condiciones de uso en el país, en
	los términos que establezca el
The South of the second	reglamento de la materia.
II. Nutrientes vegetales: Cualquier	II. a IV.
substancia o mezcla de substancias	8:52:5° \\
que contenga elementos útiles para la	7750
nutrición y desarrollo de las plantas,	
reguladores de crecimiento,	8.
mejoradores de suelo, inoculantes y	
humectantes;	
III. Substancia peligrosa: Aquel	
elemento o compuesto, o la mezcla	
química de ambos, que tiene	
características de corrosividad,	
reactividad, inflamabilidad,	
explosividad, toxicidad,	a.



DICE:	DEBE DECIR:
biológicoinfecciosas, carcinogenicidad,	
teratogenicidad o mutagenicidad, y	
IV. Substancia tóxica: Aquel elemento o	
compuesto, o la mezcla química de	
ambos que, cuando por cualquier vía de	
ingreso, ya sea inhalación, ingestión o	
contacto con la piel o mucosas, causan	
efectos adversos al organismo, de	
manera inmediata o mediata, temporal	
o permanente, como lesiones	
funcionales, alteraciones genéticas,	
teratogénicas, mutagénicas,	
carcinogénicas o la muerte.	
La Secretaría de Salud determinará,	•••
mediante listas que publicará en el	
Diario Oficial de la Federación, los	
nutrientes vegetales, así como las	
substancias tóxicas o peligrosas que	
por constituir un riesgo para la salud	
deben sujetarse a control sanitario.	
Artículo 279 Corresponde a la	Artículo 279
Secretaría de Salud:	
I. Establecer, en coordinación con las	I
dependencias del Ejecutivo Federal	



DICE:	DEBE DECIR:
competentes y para fines de control	
sanitario, la clasificación y las	·
características de los diferentes	
productos a que se refiere este	
Capítulo, de acuerdo al riesgo que	
representen directa o indirectamente	
para la salud humana;	
II. Autorizar, en su caso, los productos	II. Autorizar, en su caso, los productos
que podrán contener una o más de las	que podrán contener una o más de las
substancias, plaguicidas o nutrientes	substancias, plaguicidas o nutrientes
vegetales, tomando en cuenta el	vegetales, tomando en cuenta el
empleo a que se destine el producto;	empleo a que se destine el producto.
	La Secretaría de Salud, en
	coordinación con las dependencias
	del Ejecutivo Federal competentes,
	implementará un programa para la
	revisión sistemática de los
	plaguicidas y plaguicidas altamente
·	peligrosos con la finalidad de
	transitar hacia la utilización de
	alternativas de menor impacto a la
	salud humana y al medio ambiente,
	conforme a lo que determine el
	reglamento de la materia y tomando



DICE:	DEBE DECIR:
	en consideración con base en la
·	producción nacional de alimentos,
,	en relación con el incremento de
	costos de producción y la
	disminución de la productividad de
	alimentos.
	La Secretaría de Salud, para
	autorizar registros de plaguicidas,
	deberá solicitar a la persona
	interesada que demuestre que no
	representa un riesgo a la salud y al
	medio ambiente, de conformidad con
	la normativa aplicable.
	La Secretaría de Salud, la Secretaría
	de Agricultura y Desarrollo Rural, la
	Secretaria de Medio Ambiente y
	Recursos Naturales y la Secretaría
	de Economía publicarán en el Diario
	Oficial de la Federación, mediante
	acuerdo, el listado de plaguicidas
	altamente peligrosos que deberán
	ser prohibidos y aquellos que
	quedarán sujetos al uso restringido,
	cuando no se cuenten con



DICE:	DEBE DECIR:
	alternativas económicamente
	viables, tomando en consideración
	la producción nacional de alimentos
	y de conformidad con la valoración
	que se realice en términos del
	reglamento en la materia;
III. a V	III. a V
	CAPÍTULO XII TER
	Cigarrillos electrónicos, vapeadores
	y otros sistemas o dispositivos
	análogos
	Artículo 282 Ter Para efectos de
	esta ley se entiende por: cigarrillos
	electrónicos, vapeadores y demás
	sistemas o dispositivos análogos,
-	todo aparato o sistema mecánico,
	electrónico o de cualquier
	tecnología, que se utilice para
	calentar, vaporizar o atomizar
	sustancias tóxicas, con o sin
	nicotina, diferentes al tabaco,
	susceptibles de ser inhaladas por la
	persona consumidora.



DICE:	DEBE DECIR:
	Artículo 282 Quater Queda
	prohibido en todo el territorio
	nacional la adquisición, preparación,
	conservación, producción,
	fabricación, mezclado,
	acondicionamiento, envasado,
	And American March 1988
	transporte con fines comerciales,
	almacenamiento, importación,
	exportación, comercio, distribución,
	venta y suministro de cigarrillos
	electrónicos, vapeadores y demás
	sistemas o dispositivos análogos.
	Quedan prohibidos todos los actos
	de publicidad o propaganda, para
	que se consuman cigarrillos
	electrónicos, vapeadores y demás
	sistemas o dispositivos análogos, a
	través de cualquier medio impreso,
	digital, televisivo, radial o cualquier
	otro medio de comunicación.
	Artículo 282 Quinquies La
	autoridad sanitaria podrá llevar a
	•
	cabo la verificación, la aplicación de
	medidas de seguridad y la



DICE:	DEBE DECIR:
	disposición sanitaria de cigarrillos
	electrónicos, vapeadores y demás
	sistemas o dispositivos análogos.
	Lo anterior, con independencia de
	las acciones que correspondan a
	otras autoridades en su respectivo
	ámbito de competencia.
Artículo 313. Compete a la Secretaría	Artículo 313
de Salud:	
I. El control y la vigilancia sanitarios de	Ly II
la disposición y trasplantes de órganos,	「A A A A A A A A A A A A A A A A A A A
tejidos y células de seres humanos, en	
los términos establecidos por esta Ley	
y demás disposiciones jurídicas	
aplicables;	
II. La regulación sobre cadáveres, en	
los términos de esta Ley;	
III. Establecer y dirigir las políticas en	III. Establecer y dirigir las políticas en
salud en materia de donación,	salud en materia de donación,
procuración y trasplantes de órganos,	procuración y trasplantes de órganos,
tejidos y células, para lo cual se	tejidos, células troncales , así como de
apoyará en el Centro Nacional de	la disposición de sangre, productos
Trasplantes, y en el Centro Nacional de	sanguíneos y hemoderivados, para lo
la Transfusión Sanguínea;	cual se apoyará en el Centro Nacional



DICE:	DEBE DECIR:
	de Trasplantes, y en el Centro Nacional
	de la Transfusión Sanguínea;
IV. Emitir las disposiciones de carácter	IV
general que permitan la homologación	
de los criterios de atención médica	
integral en la materia, y	
V. Elaborar y llevar a cabo, en	V. Elaborar y llevar a cabo, en
coordinación con las instituciones	coordinación con las instituciones
públicas del Sistema Nacional de Salud	públicas del Sistema Nacional de Salud
y con los gobiernos de las entidades	y con los gobiernos de las entidades
federativas, campañas permanentes de	federativas, campañas permanentes de
concientización sobre la importancia de	concientización sobre la importancia de
la donación de órganos, tejidos y	la donación de órganos, tejidos y
células para fines de trasplantes, así	células troncales para fines de
como de sangre y sus componentes	trasplantes, así como de sangre y
para efectos de transfusiones y otros	productos sanguíneos para efectos
usos terapéuticos.	de transfusiones y otros usos
	terapéuticos.
Artículo 314 Para efectos de este	Artículo 314
título se entiende por:	
i. Células germinales, a las células	I. a III
reproductoras masculinas y femeninas	
capaces de dar origen a un embrión;	



DICE:	DEBE DECIR:
I Bis. Células Troncales, aquellas	
capaces de autoreplicarse y	
diferenciarse hacia diversos linajes	
celulares especializados;	SMD
II. Cadáver, el cuerpo humano en el que	300
se haya comprobado la pérdida de la	
vida;	
III. Componentes, a los órganos, los	Marin 9
tejidos, las células y sustancias que	
forman el cuerpo humano, con	WALLEY OF THE STATE OF THE STAT
excepción de los productos;	
IV. Componentes sanguíneos, a los	IV. Derogada.
elementos de la sangre y demás	17-56 ///
sustancias que la conforman;	
V. Destino final, a la conservación	V. a XI
permanente, inhumación, incineración,	
cremación, desintegración e	
inactivación de órganos, tejidos, células	
y derivados, productos y cadáveres de	
seres humanos, incluyendo los de	
embriones y fetos, mediante prácticas	
reconocidas y en condiciones sanitarias	
reguladas y autorizadas por la	
autoridad sanitaria;	



DICE:	DEBE DECIR:
VI. Donador o disponente, al que tácita	
o expresamente consiente la	
disposición en vida o para después de	
su muerte, de su cuerpo, o de sus	SMD.
órganos, tejidos y células, conforme a lo	344
dispuesto por esta Ley y demás	
disposiciones jurídicas aplicables;	
VII. Se deroga.	
VIII. Embrión, al producto de la	
concepción a partir de ésta, y hasta el	WALL TO A STATE OF THE STATE OF
término de la duodécima semana	
gestacional;	
IX. Feto, al producto de la concepción a	T756
partir de la decimotercera semana de	
edad gestacional, hasta la expulsión del	3
seno materno;	
X. Órgano, a la entidad morfológica	
compuesta por la agrupación de tejidos	
diferentes, que mantiene de modo	÷
autónomo su estructura,	
vascularización y capacidad de	
desarrollar funciones fisiológicas;	
XI. Producto, a todo tejido o sustancia	
extruida, excretada o expelida por el	



DICE:	DEBE DECIR:
cuerpo humano como resultante de	
procesos fisiológicos normales. Serán	-
considerados productos, para efectos	
de este Título, la placenta y los anexos	SMA
de la piel;	3W
0 11 833	XI Bis. Productos sanguíneos, a los
A COUNTY	diversos preparados de la sangre
S and Chilling	que tienen utilidad terapéutica,
	incluyen las unidades de sangre
12 6 Zue 22	total, de sus componentes y mezclas
SP CVPO	de estos;
XII. Receptor, a la persona que recibe	XII. a XIV
para su uso terapéutico un órgano,	7-20 11
tejido, células o productos;	
XII Bis. Sangre, es el tejido hemático	8
con todos sus componentes;	
XII Bis 1. Plasma, el componente	
específico separado de las células de la	
sangre;	
XIII. Tejido, agrupación de células	
especializadas que realizan una o más	
funciones;	
XIV. Trasplante, a la transferencia de un	
órgano, tejido o células de una parte del	



DICE:	DEBE DECIR:
cuerpo a otra, o de un individuo a otro y	
que se integren al organismo;	
XIV Bis. Transfusión, procedimiento	XIV Bis. Transfusión, al procedimiento
terapéutico consistente en la aplicación	terapéutico consistente en la aplicación
de sangre o de componentes	de sangre o de productos sanguíneos
sanguíneos a un ser humano;	a un ser humano;
XV. Banco de tejidos con fines de	XV. y XVI
trasplante, establecimiento autorizado	
que tenga como finalidad primordial	
mantener el depósito temporal de	DON THE STATE OF T
tejidos para su preservación y	700000000000000000000000000000000000000
suministro terapéutico;	11-12/11
XVI. Disponente secundario, alguna de	17.58.
las siguientes personas; él o la	
cónyuge, el concubinario o la	
concubina, los descendientes, los	
ascendientes, los hermanos, el	
adoptado o el adoptante; conforme a la	
prelación señalada;	
XVII. Disposición, el conjunto de	XVII. Disposición, el conjunto de
actividades relativas a la obtención,	actividades relativas a la obtención,
extracción, análisis, conservación,	extracción, análisis, conservación,
preparación, suministro, utilización y	preparación, suministro, utilización y
destino final de órganos, tejidos,	destino final de órganos, tejidos,



DICE:	DEBE DECIR:
componentes de tejidos, células,	productos sanguíneos, células
productos y cadáveres de seres	troncales, productos y cadáveres de
humanos, con fines terapéuticos, de	seres humanos, con fines terapéuticos,
docencia o investigación;	de docencia o investigación;
XVIII. Asignación, el proceso mediante	XVIII. a XXIV
el cual el Comité Interno de Trasplantes	
selecciona los receptores de órganos y	23.5
tejidos, obtenidos de un donador que	
haya perdido la vida;	
XIX. Autotrasplante, trasplante que	DOWN TO THE REAL PROPERTY OF THE PROPERTY OF T
consiste en obtener un órgano o tejido	
del propio paciente y volverlo a	Sie Person
implantar en él;	47-56-111
XX. Coordinador hospitalario de	
donación de órganos y tejidos para	8
trasplantes, el médico especialista o	
general, debidamente capacitado por la	<u>.</u>
Secretaría de Salud que realiza las	
funciones de procuración de órganos a	
que se refiere esta Ley;	ar and a second a second and a second a second and a second a second and a second a second a second a second and a second and a second a second a second a second a second a second a secon
XXI. Coordinación Institucional, la	
representación nombrada por cada	
institución de salud en el país ante la	
Secretaría de Salud con el fin de	



DICE:	DEBE DECIR:
atender en el ámbito de su	
competencia, las políticas en salud en	
materia de donación y trasplantes de	
órganos, tejidos y células;	SMD.
XXII. Distribución, al proceso a través	300
del cual se determina el establecimiento	
de salud donde serán trasplantados los	33.2
órganos y tejidos, obtenidos de un	
donador que haya perdido la vida;	
XXIII. Implante, al procedimiento	WALLEY AND TOO
terapéutico consistente en la sustitución	COUNTY OF THE PARTY OF THE PART
de una parte del cuerpo por material	
biológico nativo o procesado, o bien	-17-50 Min
sintético, que podrá quedar o no	
integrado al organismo y sin que	
desempeñe alguna función que	
requiera la persistencia viva de lo	
sustituido;	
XXIV. Institución de salud, a la	
agrupación de establecimientos de	
salud bajo una misma estructura de	
mando y normativa;	
XXV. Preservación, a la utilización de	XXV. Preservación, a la utilización de
agentes químicos y/o -modificación de	agentes químicos y, en su caso, a la



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DICE:	DEBE DECIR:
las condiciones del medioambiente	modificación de las condiciones del
durante la extracción, envase, traslado	medio ambiente durante la extracción,
o trasplante de órganos, tejidos o	envase, traslado o trasplante de
células, con el propósito de impedir o	órganos, tejidos, productos
retrasar su deterioro;	sanguíneos o células, con el propósito
0 16 823	de impedir o retrasar su deterioro;
XXVI. Procuración, al proceso y las	XXVI
actividades dirigidas a promover la	
obtención oportuna de órganos, tejidos	200 W 200 W 200 W
y células donados para su trasplante;	
XXVII. Trazabilidad, a la capacidad de	XXVII. Trazabilidad, a la capacidad de
localizar e identificar los órganos,	localizar e identificar los órganos,
tejidos, sus componentes y células, en	tejidos, productos sanguíneos y
cualquier momento desde la donación	células, en cualquier momento desde la
y, en su caso, hasta el uso terapéutico,	donación y, en su caso, hasta el uso
procesamiento o destino final , y	terapéutico, procesamiento o destino
	final;
XXVIII. Hemoderivados, los productos	XXVIII. Hemoderivados, a los productos
obtenidos de algunos componentes	obtenidos de algunos productos
sanguíneos, especialmente el plasma,	sanguíneos, especialmente el plasma,
mediante procesos fisicoquímicos o	mediante procesos fisicoquímicos o
biológicos, para aplicación terapéutica,	biológicos, para aplicación terapéutica,
diagnóstica, preventiva o en	diagnóstica, preventiva o en
investigación.	investigación;



DICE:	DEBE DECIR:
	XXIX. Banco de células troncales, al
	establecimiento autorizado para
	obtener, recolectar, analizar,
INIDO	procesar, conservar, aplicar,
SULES	transfundir y proveer células
0 (L 1953)	troncales;
A COLUMN	XXX. Centro de colecta de células
	troncales, al establecimiento
	autorizado para la obtención y
13 O'THE	recolección de células troncales,
AP CITY OF THE	contemplando la atención al
34: 200	donador, resguardo y envío de
TI COME	células troncales obtenidas para su
The state of the s	análisis a un banco de células
W.	troncales;
	XXXI. Establecimiento de medicina
	regenerativa, al enfocado en la
	reparación, reposición o
	regeneración de células, tejidos u
	órganos para restaurar la función
	dañada resultante de cualquier
	causa, incluyendo los defectos
	congénitos, enfermedad adquirida y
9	trauma. Utiliza una combinación de



DICE:	DEBE DECIR:
	abordajes tecnológicos que van
	desde la ingeniería en tejidos hasta
	la aplicación terapéutica basada en
INIDO	la evidencia científica que asegure el
50,116	más alto grado de recomendación
0 12 13 3	terapéutica, y que va más allá del
الاسلام المسلام	tradicional trasplante y terapias de
5 40 / (IIIII)	reemplazo, y
	XXXII. Plasma residual, a todo aquel
The solution of the second	que, basado en la evidencia
Se Circo	científica y avances tecnológicos,
34: 500	carece de las características para ser
TI EONE"	empleado para uso clínico en
AND STATE	transfusión por la red de sangre, el
W 1	cual puede ser plasma fresco,
	congelado y plasma desprovisto de
	factores lábiles.
Artículo 316. Los establecimientos a	Artículo 316. Los establecimientos a
que se refiere el artículo anterior	que se refiere el artículo anterior
contarán con un responsable sanitario,	contarán con una persona responsable
de quien deberán dar aviso ante la	sanitaria, de quien deberán dar aviso de
Secretaría de Salud.	su alta, modificación y baja ante la
	Secretaría de Salud.



DICE:

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que sea médico con alto nivel de conocimientos un académicos y profesionales en la materia. Este comité será responsable de hacer selección la del establecimiento de salud que cuente con programa de trasplante un autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

A su vez, los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que cuente con un alto nivel de

DEBE DECIR:

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células troncales deberán contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por la persona titular de la Dirección General o su inmediato inferior que sea médica con un alto nivel de conocimientos académicos y profesionales en la materia. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos y células troncales, conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.



DICE:	DEBE DECIR:
conocimientos médicos académicos y	
profesionales, y será responsable de	
hacer la selección de disponentes y	
receptores para trasplante, de	SMB
conformidad con lo que establece la	34
presente Ley y demás disposiciones	
jurídicas aplicables. Los	
establecimientos en los que se	
extraigan órganos y tejidos y se realicen	
trasplantes, únicamente deberán contar	DON ANN (D)
con un Comité Interno de Trasplantes.	
El Comité Interno de Trasplantes	11-12:5
deberá coordinarse con el comité de	7-50 111
bioética de la institución en los asuntos	
de su competencia.	3.
Los establecimientos que realicen actos	Los establecimientos que realicen actos
de disposición de sangre, componentes	de transfusión, disposición de sangre,
sanguíneos y células progenitoras	productos sanguíneos y células
hematopoyéticas, deberán contar con	troncales, deberán contar con un
un Comité de Medicina Transfusional,	Comité de Medicina Transfusional, y,
el cual se sujetará a las disposiciones	en su caso, un Comité o subcomité
que para tal efecto emita la Secretaría	de trasplante de células troncales,
de Salud.	según corresponda, los cuales
*	sesionarán de manera ordinaria



DICE:	DEBE DECIR:
	trimestral y de manera extraordinaria
	cuando así se requiera, en las que se
	reportarán el total de eventos y
NIDO	reacciones adversas a la donación,
501.69	transfusión y trasplantes,
40. 323	sujetándose a las disposiciones que
الالالالالالالالالالالالالالالالالالال	para tal efecto emita la Secretaría de
	Salud.
Los establecimientos de atención	Los establecimientos de atención
médica que transfundan sangre y sus	médica que transfundan sangre y sus
componentes deberán contar con un	productos sanguíneos deberán
Comité de Medicina Transfusional.	contar con un Comité de Medicina
TO COME	Transfusional.
Los establecimientos de atención	Los establecimientos de atención
médica que utilicen células	médica que realicen actos de
progenitoras o troncales para	trasplante, infusión y disposición de
regeneración de tejidos deberán contar	células troncales, deberán contar
con el Comité Interno de Trasplantes a	con un Comité de Trasplante de
que se refiere el artículo 316 de esta	Células Troncales, el cual sesionará
Ley.	de manera ordinaria trimestral y de
	manera extraordinaria cuando así se
	requiera, y reportará el total de
	reacciones adversas al trasplante y,
	en su caso, de la infusión



DICE:	DEBE DECIR:
	sujetándose a las disposiciones que
w w	para tal efecto emita la Secretaría de
	Salud.
En caso de que el establecimiento	SME
cuente con la autorización sanitaria	STANKE OF
para hacer trasplante de órganos y	
tejidos a que se refiere el artículo 315,	333
fracción I de esta Ley, se deberá	
conformar un subcomité que deberá	
presentar los casos al Comité Interno	WALLEY AND COD
de Trasplantes.	
Los comités y subcomités a que se	1122:5
refiere este artículo se integrarán y	77-35-111
sujetarán a las disposiciones que para	
tal efecto emita la Secretaría.	
Artículo 316 Bis 1. Para garantizar la	Artículo 316 Bis 1. Para garantizar la
disponibilidad oportuna de sangre o sus	disponibilidad oportuna de sangre,
componentes, los establecimientos a	productos sanguíneos y células
los que se refieren las fracciones I y II	troncales, los establecimientos a los
del artículo 315 de esta Ley que no	que se refiere el artículo 315 de esta
cuenten con bancos de sangre o	Ley que no cuenten con bancos de
centros de procesamiento, deberán	sangre, centros de procesamiento y
tener convenio con algún	banco de células troncales, deberán
establecimiento de banco de sangre, un	celebrar un convenio con algún



DICE:	DEBE DECIR:
centro de procesamiento o un centro de	establecimiento de banco de sangre,
distribución de sangre y componentes	centro de procesamiento o un banco de
sanguíneos.	células troncales respectivamente.
Artículo 319 Se considerará	Artículo 319 Se considerará
disposición ilícita de órganos, tejidos,	disposición ilícita de órganos, tejidos,
células y cadáveres de seres humanos,	células troncales , cadáveres, sangre y
aquella que se efectúe sin estar	productos sanguíneos aquella que se
autorizada por la Ley.	efectúe sin estar autorizada por la Ley.
Artículo 321 Bis. La Secretaría de	Artículo 321 Bis. La donación de
Salud promoverá que en todo	células troncales obtenidas de
establecimiento de atención obstétrica,	sangre placentaria y de cordón
se solicite sistemáticamente a toda	umbilical, deberá en todo momento
mujer embarazada su consentimiento	contar con una carta de
para donar de manera voluntaria y	consentimiento informado de la
altruista la sangre placentaria para	mujer embarazada, garantizando la
obtener de ella células troncales o	plena voluntad, libertad y
progenitoras para usos terapéuticos o	confidencialidad, de conformidad
de investigación, por medio de una	con las disposiciones jurídicas
carta de consentimiento informado,	aplicables.
garantizándole en todo momento su	
plena voluntad, libertad y	
confidencialidad, de conformidad con	
las demás disposiciones jurídicas	
aplicables.	



DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 322 La donación expresa	Artículo 322
podrá constar por escrito y ser amplia	
cuando se refiera a la disposición total	
del cuerpo o limitada cuando sólo se	DS ME.
otorgue respecto de determinados	The war
componentes.	
En la donación expresa podrá	
señalarse que ésta se hace a favor de	
determinadas personas o instituciones.	
También podrá expresar el donante las	WALL TO THE STATE OF THE STATE
circunstancias de modo, lugar y tiempo	
y cualquier otra que condicione la	SERVING NILL
donación.	17-56 11/1
Los disponentes secundarios, podrán	
otorgar el consentimiento a que se	35-
refieren los párrafos anteriores, cuando	
el donante no pueda manifestar su	
voluntad al respecto.	
La donación expresa, cuando	
corresponda a mayores de edad con	
capacidad jurídica, no podrá ser	
revocada por terceros, pero el donante	
podrá revocar su consentimiento en	



DICE:	DEBE DECIR:
cualquier momento, sin responsabilidad	
de su parte.	
En todos los casos se deberá cuidar	En todos los casos se deberá cuidar
que la donación se rija por los principios	que la donación se rija por los principios
de altruismo, ausencia de ánimo de	de altruismo, ausencia de ánimo de
lucro y factibilidad, condiciones que se	lucro y factibilidad, condiciones que se
deberán manifestar en el acta	deberán manifestar en el acta
elaborada para tales efectos por el	elaborada para tales efectos por el
comité interno respectivo. En el caso de	comité interno respectivo. En el caso de
sangre, componentes sanguineos y	sangre, productos sanguíneos y
células troncales se estará a lo	células troncales se estará a lo
dispuesto en las disposiciones jurídicas	dispuesto en las disposiciones jurídicas
que al efecto emita la Secretaría de	que al efecto emita la Secretaría de
Salud.	Salud.
Artículo 323 Se requerirá que el	Artículo 323
consentimiento expreso conste por	
escrito:	
I. Para la donación de órganos y tejidos	L
en vida, y	
II. Para la donación de sangre,	II. Para la donación de sangre,
componentes sanguíneos y células	productos sanguíneos y células
troncales en vida.	troncales en vida.
Artículo 327. Está prohibido el	Artículo 327. Está prohibido el
comercio de órganos, tejidos y células .	comercio de órganos, tejidos, células



PKE	SIDEN	CIA	DE	LAK	EPI	JRFI	CA

DICE:	DEBE DECIR:
La donación de éstos se regirá por	troncales, sangre y productos
principios de altruismo, ausencia de	sanguíneos, salvo las actividades a
ánimo de lucro y confidencialidad, por lo	que se refiere el Capítulo III BIS del
que su obtención y utilización serán	Título Décimo Cuarto de esta Ley. La
estrictamente a título gratuito.	donación de estos se regirá por
S (L 1233)	principios de altruismo, ausencia de
	ánimo de lucro y confidencialidad, por lo
S 445 / (11111)	que su obtención y utilización serán
	estrictamente a título gratuito.
No se considerarán actos de comercio	
la recuperación de los costos derivados	
de la obtención o extracción, análisis,	(1) STEEL WILL
conservación, preparación, distribución,	7-3-111
transportación y suministro de órganos,	
tejidos y células, incluyendo la sangre y	5
sus componentes.	
Artículo 332 La selección del donante	Artículo 332
y del receptor se hará siempre por	
prescripción y bajo control médico, en	
los términos que fije la Secretaría de	
Salud.	
No se podrán tomar órganos y tejidos	No se podrán tomar órganos y tejidos
para trasplantes de menores de edad	para trasplantes de menores de edad
vivos, excepto cuando se trate de	vivos, excepto cuando se trate de



DICE:	DEBE DECIR:
trasplantes de médula ósea, para lo	trasplantes de células troncales o
cual se requerirá el consentimiento	médula ósea, para lo cual se requerirá
expreso de los representantes legales	el consentimiento expreso de los
del menor.	representantes legales del menor.
Tratándose de menores que han	The same of the sa
perdido la vida, sólo se podrán tomar	
sus órganos y tejidos para trasplantes	
con el consentimiento expreso de los	
representantes legales del menor.	
En el caso de incapaces y otras	
personas sujetas a interdicción no	
podrá disponerse de sus componentes,	() = 121:5 VIII
ni en vida ni después de su muerte.	H1-56.
CAPÍTULO III BIS	CAPÍTULO III BIS
Disposición de sangre,	Disposición de sangre, productos
componentes sanguíneos,	sanguíneos, hemoderivados y células
hemoderivados y células troncales	troncales
de seres humanos.	
	Artículo 340 Bis. La donación de
	sangre, productos sanguíneos y
	células troncales es un acto libre, de
9	disposición voluntaria, altruista,
	orientado hacia la repetición, que se
	realiza sin que medie la



DICE:	DEBE DECIR:
	comercialización y el lucro, esta se
	regirá por los siguientes principios:
	I. Valor humano y responsabilidad
TINDO	social;
OP MASS	II. Necesidad permanente;
Q (L 433)	III. Aprendizaje en edad temprana;
S S S	IV. Carácter de repetición;
2 40/ (110)	V. Proceso no sustentado en
	diferencias de género y no
SS OF WASE	discriminatorio;
The state of the s	VI. Garantía de seguridad, calidad y
37: 000	calidez para los donantes;
3000	VII. Confianza en el manejo adecuado
	de la sangre y de los productos
-00-01	sanguineos resultantes del
	fraccionamiento, y
	VIII. Mayor bien para la población
	mexicana.
2	Artículo 340 Ter. El plasma residual
	es considerado de interés social y de
	orden público, por lo que la
	Secretaría de Salud determinará la
	disposición del plasma residual
	existente en el país, con fines de



DICE:	DEBE DECIR:
	industrialización para obtener
	hemoderivados en beneficio de la
	población.
TAIDE	Artículo 340 Quater. La Secretaría de
50,465	Salud fijará las bases y modalidades
S (L 1333)	a las que se sujetará el Sistema
الله الله الله الله الله الله الله الله	Nacional de Salud, sobre la
	disposición de la sangre y productos
	sanguíneos para atender
TE SOLUCIONE	contingencias, emergencias y
AF CIVOL	situaciones extraordinarias.
Artículo 341. La disposición de sangre,	Artículo 341. La disposición de sangre,
componentes sanguíneos y células	productos sanguíneos y células
troncales, con fines terapéuticos estará	troncales, con fines terapéuticos estará
a cargo de los establecimientos	a cargo de los establecimientos
siguientes:	siguientes:
A) Los servicios de sangre que son:	A)
I. Banco de sangre;	I. a III
II. Centro de procesamiento de sangre;	
III. Centro de colecta;	
IV. Centro de distribución de sangre y	IV. Centro de distribución de sangre y
componentes sanguíneos;	productos sanguíneos;
V. Servicio de transfusión hospitalario, y	V. y VI
VI. Centro de calificación biológica.	



DICE:	DEBE DECIR:
B) Los que hacen disposición de células	B) y C)
troncales que son:	
I. Centro de colecta de células	
troncales, y	
II. Banco de células troncales.	
C) Los establecimientos de medicina	
regenerativa.	
Los establecimientos que lleven a cabo	Los establecimientos que lleven a cabo
la transfusión sanguínea, serán los	la transfusión sanguínea, así como el
responsables de la seguridad	uso de células troncales con fines
transfusional.	terapéuticos, deberán implementar
	un sistema de hemovigilancia, así
	como formar parte del sistema de
	biovigilancia que implemente la
	Secretaría de Salud.
	Los establecimientos señalados en
	los apartados A, B y C del presente
	artículo, en el ámbito de las
	actividades autorizadas, informarán
	a la Secretaría de Salud sobre los
	actos de uso y disposición de
	sangre, productos sanguíneos y
	células troncales, a través de los
	formatos o medios oficiales y en los



DICE:	DEBE DECIR:		
	plazos que disponga dicha		
	Secretaría para tal fin.		
Artículo 341 Bis. La Secretaría de	Artículo 341 Bis. La Secretaría de		
Salud y los gobiernos de las entidades	Salud y los gobiernos de las entidades		
federativas, en sus respectivos ámbitos	federativas, en sus respectivos ámbitos		
de competencia, deberán impulsar la	de competencia, deberán impulsar la		
donación de sangre, componentes	donación de sangre, productos		
sanguíneos y células troncales, para	sanguíneos y células troncales, para		
coadyuvar en el tratamiento o curación	coadyuvar en el tratamiento o curación		
de los pacientes que las requieran;	de los pacientes que las requieran;		
asimismo, la Secretaría de Salud fijará	asimismo, la Secretaría de Salud fijará		
las bases y modalidades a las que se	las bases y modalidades a las que se		
sujetará el Sistema Nacional de Salud	sujetará el Sistema Nacional de Salud		
al respecto.	al respecto.		
La Secretaría de Salud emitirá las	•••		
disposiciones que regulen tanto la	·		
infraestructura con que deberán contar			
los bancos de sangre que lleven a cabo			
actos de disposición y distribución de			
células troncales, como la obtención,			
procesamiento y distribución de dichas			
células.			
Artículo 342 Bis 1. El plasma residual	Artículo 342 Bis 1. El plasma residual		
podrá destinarse a procedimientos de	podrá destinarse por la Secretaría de		



DICE:			
fraccionamiento para obtener			
hemoderivados. Tanto los			
establecimientos de salud que			
suministren el plasma residual, como			
los establecimientos que lo reciban			
para elaborar hemoderivados, deberán			
estar autorizados conforme a los			
artículos 198 fracción I y 315 de esta			
Ley. Asimismo, se sujetarán a las			
disposiciones que dicte la Secretaría de			
Salud.			

disposiciones Las emita que la Secretaría de Salud contemplarán, al menos, los mecanismos de aprovechamiento, procesamiento utilización bajo condiciones que garanticen calidad, seguridad eficacia.

Para dotar de transparencia a los procesos y la valoración de donantes, la obtención de sangre y sus componentes, su análisis, procesamiento, conservación,

DEBE DECIR:

Salud procedimientos de industrialización obtener para hemoderivados, por lo que los establecimientos de salud que suministren el plasma residual, así como los establecimientos que lo reciban para elaborar hemoderivados, deberán estar autorizados conforme a los artículos 198, fracción I, y 315 de esta Ley. Asimismo, se sujetarán a las disposiciones que dicte la mencionada Secretaria.

••••



DICE:	DEBE DECIR:
transporte, control sanitario y uso	DEDE DECINI
	·
disposiciones emitidas por la Secretaría	
de Salud.	
La distribución de sangre y sus	•••
componentes deberá ser equitativa y	
dar prioridad a las instituciones públicas	
del Sistema Nacional de Salud.	
Se deberán realizar las pruebas	•••
necesarias que determine la Secretaría	
de Salud de acuerdo con los estándares	
internacionales de calidad y seguridad	The first of the property of the second of t
sanguinea a efecto de disminuir el	
riesgo de transmisión de enfermedades	
por transfusión.	
	La exportación de plasma residual
	para procesamiento industrial solo
	podrá realizarse cuando se haya
	garantizado el suministro nacional y
	de acuerdo con lo que establezca la
	Secretaría de Salud y las
	disposiciones jurídicas aplicables.
	La importación de plasma solo podrá
	realizarse cuando las unidades
	realizate cualido las utilidades



DICE:	DEBE DECIR:
	hayan cumplido en el país de origen
	con todos los requisitos
	establecidos en esta ley, para
	garantizar la ausencia de
	marcadores de agentes infecciosos
	transmitidos por transfusión y las
	disposiciones jurídicas aplicables.
Artículo 342 Bis 3. El Centro Nacional	Artículo 342 Bis 3. El Centro Nacional
de la Transfusión Sanguínea tendrá a	de la Transfusión Sanguínea tendrá a
su cargo el Registro Nacional de	su cargo el Registro Nacional de
Sangre y de Células Troncales, el cual	Sangre y de Células Troncales, la cual
integrará y mantendrá actualizada la	integrará y mantendrá actualizada la
información relativa a la disposición de	información relativa a la disposición de
sangre, componentes sanguíneos y	sangre, productos sanguíneos y
células troncales e incluirá lo siguiente:	células troncales e incluirá lo siguiente:
I. El registro de establecimientos a que	l. y II
se refiere el artículo 341 de esta Ley,	
así como de sus respectivos	
responsables sanitarios, en	
coordinación con la Comisión Federal	
para la Protección contra Riesgos	
Sanitarios;	
II. El registro de los comités de medicina	
transfusional, así como de los comités o	



DICE:	DEBE DECIR:
subcomités de trasplantes de células	
troncales;	
III. Información relativa a la disposición	III. Información relativa a la disposición
de sangre, componentes sanguíneos y	de sangre, productos sanguíneos y
células troncales que se lleven a cabo	células troncales que se lleven a cabo
en el país;	en el país;
IV. El Sistema Nacional de	IV. a VI
Biovigilancia;	
V. El registro único de unidades de	
células troncales que se tengan en	
existencia, así como de los donantes	
potenciales de dichas células, con el fin	
de actuar como enlace nacional e	
internacional para su localización, y	
VI. Los demás que prevean las	
disposiciones reglamentarias.	
	Artículo 342 Bis 4. La Secretaría de
	Salud emitirá y supervisará el
	cumplimiento de los criterios de
	selección que sean necesarios para
	garantizar la protección del donante
	autólogo y alogénico, tanto de
	sangre total, productos sanguíneos
	y células troncales, y del receptor,



DICE:	DEBE DECIR:
	teniendo en cuenta las
	características epidemiológicas y
	demográficas existentes, y las
	condiciones técnicas y científicas
	aplicables.
Artículo 371 Las autoridades	Artículo 371 Las autoridades
sanitarias competentes expedirán las	sanitarias competentes expedirán las
autorizaciones respectivas cuando el	autorizaciones respectivas cuando la
solicitante hubiere satisfecho los	persona solicitante hubiere satisfecho
requisitos que señalen las normas	los requisitos que señalen las
aplicables y cubierto, en su caso, los	disposiciones y especificaciones
derechos que establezca la legislación	correspondientes y cubierto, en su
fiscal.	caso, los derechos que establezca la
	legislación fiscal.
	Lo anterior, sin perjuicio de que la
	autoridad sanitaria, al tener
	conocimiento de que los productos o
	servicios generan peligro, riesgos o
	daños a la salud podrá negar la
	autorización correspondiente.
	Para efectos de lo dispuesto en el
	párrafo anterior, la Secretaría de
	Salud podrá analizar y emitir el
	dictamen correspondiente para cada



DICE:	DEBE DECIR:
Min.	producto, para lo cual podrá
	apoyarse en la opinión de personas
	expertas reconocidas por las
	instituciones competentes.
· · ·	El dictamen a que se refiere el
	párrafo anterior no impide que si
	posterior a su emisión la Secretaría
	de Salud tiene conocimiento de que
	un producto representa riesgo para
	la salud puede prohibir su
	elaboración, almacenamiento,
	importación, distribución o venta e
	iniciar la revocación de la
	autorización que corresponda en
	caso de que esta se haya dado.
Artículo 375 Requieren de permiso:	Artículo 375
I. (Se deroga).	I. a V
II. Los responsables de la operación y	
funcionamiento de fuentes de radiación	
de uso médico, sus auxiliares técnicos	
y los asesores especializados en	
seguridad radiológica, sin perjuicio de	
, , ,	
autoridades competentes;	



DICE:	DEBE DECIR:
III. La posesión, comercio, importación,	
distribución, transporte y utilización de	
fuentes de radiación y materiales	
radiactivos, de uso médico, así como la	·
eliminación, desmantelamiento de los	
mismos y la disposición de sus	
desechos;	
IV. Los libros de control de	
estupefacientes o substancias	
psicotrópicas, así como los actos a que	
se refiere el artículo 241 de esta Ley;	
V. La internación de cadáveres de seres	
humanos en el territorio nacional y su	
traslado al extranjero, y el	
embalsamamiento;	
VI. La internación en el territorio	VI. La internación en el territorio
nacional o la salida de él, de tejidos de	nacional o la salida de él, de tejidos de
seres humanos, incluyendo la sangre,	seres humanos, incluyendo la sangre,
componentes sanguíneos y células	productos sanguíneos, células
progenitoras hematopoyéticas y	troncales y hemoderivados;
hemoderivados;	
VII. La publicidad relativa a los	VII. a X
productos y servicios comprendidos en	
esta Ley;	



DICE:	DEBE DECIR:
VIII. La importación de los productos y	
materias primas comprendidos en el	
Título Décimo Segundo de esta Ley, en	
los casos que se establezcan en la	
misma y otras disposiciones aplicables	
y en los que determine la Secretaría de	
Salud;	
IX. La importación y exportación de	
estupefacientes, substancias	
psicotrópicas y productos o preparados	
que las contengan, y	
X. Las modificaciones a las	
instalaciones de establecimientos que	
manejan substancias tóxicas o	
peligrosas determinadas como de alto	
riesgo para la salud, cuando impliquen	
nuevos sistemas de seguridad.	
Los permisos a que se refiere este	
artículo sólo podrán ser expedidos por	
la Secretaría de Salud, con excepción	
de los casos previstos en las fracciones	
II y V en lo relativo al	
embalsamamiento.	



plaguicidas,

Artículo 376.-Requieren registro sanitario los medicamentos, estupefacientes. substancias psicotrópicas y productos que los contengan; los dispositivos médicos con excepción de aquellos determinados como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por la autoridad sanitaria, así como los

substancias tóxicas o peligrosas.

nutrientes vegetales v

DICE:

El registro sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salud, éste tendrá una vigencia de 5 años, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 378 de esta Ley, dicho registro podrá prorrogarse por plazos iguales, a solicitud del interesado. en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias. Si el interesado no solicitara la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambiara o modificara el producto o fabricante de materia prima, sin previa autorización

DEBE DECIR:

376.-Artículo Requieren registro sanitario los medicamentos, estupefacientes, substancias psicotrópicas y productos que los contengan; los dispositivos médicos excepción con de aquellos determinados como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por la autoridad sanitaria, así como los plaguicidas, nutrientes vegetales y substancias tóxicas o peligrosas.

El registro sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salud, este tendrá una vigencia de 5 años, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 378 de esta Ley. Dicho registro podrá prorrogarse por plazos de 10 años, a solicitud de la persona interesada, en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias. Si la persona interesada no solicitara la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambiara o modificara el producto o fabricante de materia prima, sin previa



DICE:	DEBE DECIR:
de la autoridad sanitaria; ésta	autorización de la autoridad sanitaria,
procederá a cancelar o revocar el	esta procederá a la cancelación del
registro correspondiente.	registro correspondiente.
	Para efectos de lo señalado en el
	párrafo anterior, se entenderá por
	cancelación del registro al
	procedimiento administrativo que
	realiza la Comisión Federal para la
	Protección contra Riesgos
	Sanitarios, derivado de no solicitar la
	prórroga dentro del plazo
	establecido o del incumplimiento a
	las disposiciones aplicables al
	otorgamiento de una prórroga del
	registro sanitario.
Para los efectos a que se refieren los	Para los efectos del presente artículo,
párrafos anteriores, el Ejecutivo a	el Ejecutivo, a través de la Secretaría
través de la Secretaría, mediante	de Salud, mediante disposiciones de
disposiciones de carácter general,	carácter general, establecerá los
establecerá los requisitos, pruebas y	requisitos, pruebas y demás
demás requerimientos que deberán	requerimientos que deberán cumplir los
cumplir los medicamentos, insumos	medicamentos, insumos para la salud y
para la salud y demás productos y	demás productos y substancias que se
	mencionan en este artículo .



DICE:	DEBE DECIR:
substancias que se mencionan en	
dichos párrafos .	
Artículo 396 La vigilancia sanitaria se	Artículo 396
llevará a cabo a través de las siguientes	
diligencias:	
I. Visitas de verificación a cargo del	I. Visitas de verificación a cargo del
personal expresamente autorizado por	personal expresamente autorizado por
la autoridad sanitaria competente para	la autoridad sanitaria competente para
llevar a cabo la verificación física del	llevar a cabo la verificación física,
cumplimiento de la ley y demás	documental o por cualquier medio
disposiciones aplicables, y	electrónico, del cumplimiento de la ley
	y demás disposiciones aplicables, y
II. Tratándose de publicidad de las	II
actividades, productos y servicios a que	
se refiere esta Ley, a través de las	
visitas a que se refiere la fracción	
anterior o de informes de verificación	
que reúnan los requisitos señalados por	
el artículo siguiente.	
Artículo 414 Bis. Será procedente la	Artículo 414 Bis
acción de aseguramiento prevista en el	
artículo 414 de esta Ley como medida	
de seguridad, para el caso de que se	
comercialicen:	



DICE:	DEBE DECIR:
a) Remedios herbolarios, suplementos	a) Remedios herbolarios, suplementos
alimenticios o productos cosméticos	alimenticios o productos cosméticos
que indebidamente hubieren sido	que indebidamente hubieren sido
publicitados o promovidos como	publicitados o promovidos como
medicamentos o a los cuales se les	medicamentos o a los cuales se les
hubiera atribuido cualidades o efectos	hubiera atribuido cualidades o efectos
terapéuticos, presentándolos como una	terapéuticos, presentándolos como una
solución definitiva en el tratamiento	solución definitiva en el tratamiento
preventivo o rehabilitatorio de un	preventivo o rehabilitatorio de un
determinado padecimiento, no siendo	determinado padecímiento, no siendo
medicamentos y sin que los mismos	medicamentos y sin que estos cuenten
cuenten con registro sanitario para ser	con registro sanitario para ser
considerados como tales , y	considerados como tales;
b) Los productos cosméticos a los que	b) Los productos cosméticos a los que
se refiere el artículo 271 Bis de esta	se refiere el artículo 271 Bis de esta
Ley-	Ley, y
	c) Los cigarrillos electrónicos,
	vapeadores y demás sistemas o
	dispositivos análogos, así como
	substancias tóxicas, incluidas las
	soluciones y mezclas y aditivos
	utilizados con ese propósito.
En caso de que se actualice el supuesto	
previsto en el párrafo anterior, la	



PRESIDENCIA DE LA I	REPUBLICA
---------------------	-----------

DICE:	DEBE DECIR:
medida de seguridad se aplicará	
respecto de los productos que tenga	
almacenados el fabricante, así como de	
los que se encuentren en poder de	
distribuidores, comercializadores o	
comerciantes para efectos de su venta	
al público.	
Artículo 431 Las autoridades	Artículo 431 Las autoridades
sanitarias competentes harán uso de	sanitarias competentes podrán hacer
las medidas legales necesarias,	uso de las medidas legales necesarias,
incluyendo el auxilio de la fuerza	incluyendo el auxilio de las
pública, para lograr la ejecución de las	instituciones de seguridad pública
sanciones y medidas de seguridad que	de los tres órdenes de gobierno en el
procedan.	ámbito de sus competencias, para
	lograr la ejecución de las sanciones y
	medidas de seguridad que procedan.
	Artículo 456 Bis Al que realice por
	cualquier medio alguna de las
	conductas a que se refiere el artículo
	282 Quater de esta Ley, se le
	impondrá de uno a ocho años de
	prisión y multa equivalente de cien a
	dos mil veces el valor diario de la
	Unidad de Medida y Actualización.



Por las razones expuestas, en ejercicio de la facultad conferida en el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esa Soberanía, la siguiente Iniciativa con Proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PROHIBICIÓN DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS, VAPEADORES Y OTROS SISTEMAS O DISPOSITIVOS ANÁLOGOS, Y OTRAS MATERIAS QUE FORTALECEN LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN

ARTÍCULO ÚNICO. Se REFORMAN los artículos 3o., fracciones XXVII Bis y XXVIII; 6o., fracciones XI y XII; 7o., fracciones VIII Bis, X, XIV Bis y XV; 10, párrafo primero y actual párrafo segundo; 13, apartado B, fracciones V, VI y VII; 17 Bis, párrafos primero y segundo, fracciones II, VI, X, XI y XII; 18, párrafo primero; 19, párrafo primero; 32, párrafo segundo; 41 Bis; 51 Bis 3; 77 bis 5, inciso A, fracción VI, e inciso B, fracciones V y VI; 77 bis 8; 77 bis 9, párrafo segundo; 77 bis 10, fracciones III y IV; 77 bis 17; 77 bis 29, párrafo primero, fracción II, y párrafo cuarto; 77 bis 30, párrafos cuarto y quinto; 77 bis 35, párrafo tercero, fracción XII; 98; 104; 105; 161 Bis, párrafo primero; 194, párrafos primero y segundo, fracción I; 216 Bis; 222, párrafo segundo; 234; 245, fracciones I, párrafo segundo, II y IV; 259, párrafo primero; 279, fracción II; 313, fracciones III y V; 314, fracciones XIV Bis, XVII, XXV, XXVII y XXVIII; 316, párrafos primero, segundo, quinto, sexto y séptimo; 316 Bis 1; 319; 321 Bis; 322, párrafo quinto; 323, fracción II; 327, párrafo primero; 332, párrafo segundo; 341, párrafo primero y su inciso A, fracción IV, y párrafo segundo; 341 Bis,



párrafo primero; 342 Bis 1, párrafo primero; 342 Bis 3, párrafo primero y su fracción III; 371; 375, fracción VI; 376; 396, fracción I; 414 Bis, párrafo primero, incisos a y b, y 431, así como la denominación del Capítulo III Bis del Título Décimo Cuarto; se ADICIONAN los artículos 30., las fracciones III Bis y XXIX; 60., la fracción XIII; 70., las fracciones II Ter, IX Bis, XIV Ter, XVI y XVII; 9 Bis; 10, los párrafos segundo y último, y se recorre el actual párrafo segundo a ser tercero; 13, apartado A, la fracción III Bis, y apartado B, la fracción VIII; 17 Bis, párrafo segundo, fracciones XII Bis, XII Ter, XII Quater y XII Quinquies; 35 Bis; 77 bis 10, fracción IV Bis; 222, párrafos tercero y cuarto; 245, fracción III, los párrafos quincuagésimo sexto y se recorren los subsecuentes en su orden, y último; 262 Bis; 278, la fracción I Bis; 314, las fracciones XI Bis, XXIX, XXX, XXXI y XXXII; 340 Bis; 340 Ter; 340 Quater; 341, el párrafo tercero; 342 Bis 1, los párrafos sexto y séptimo; 342 Bis 4; 414 Bis, párrafo primero, el inciso c, y 456 Bis, así como el Capítulo IV Bis al Título Tercero, el cual comprende los artículos 60 Bis, 60 Ter, 60 Quater, 60 Quinquies y 60 Sexies; el Capítulo IV Ter al Título Tercero, el cual comprende los artículos 60 Septies, 60 Octies, 60 Nonies, 60 Decies; el Capítulo VI Bis al Título Tercero, el cual comprende los artículos 71 Bis, 71 Ter, 71 Quater, 71 Quinquies, 71 Sexies, 71 Septies y 71 Octies, y el Capítulo XII Ter al Título Décimo Segundo, el cual comprende los artículos 282 Ter, 282 Quater y 282 Quinquies, y se **DEROGAN** los artículos 7o., fracción II, el párrafo tercero; 108; 245, fracción III, párrafo cuadragésimo quinto, y 314, la fracción IV, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a III. ...



III Bis. La planeación de la creación, la sustitución y la ampliación de infraestructura para la prestación de servicios de salud;

IV. a XXVII. ...

XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor;

XXVIII. La salud digital, y

XXIX. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. constitucional.

Artículo 6o.- ...

I. a X. ...

- XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;
- XII. Promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas y de conformidad con otras disposiciones legales aplicables, y



XIII. Impulsar el acceso universal a la atención médica a través del intercambio de servicios entre instituciones públicas de salud, para garantizar el acceso efectivo a la atención oportuna y de calidad, para todas las personas.

Artículo 70,-...

I. ...

II. ...

Derogado.

Il Bis. ...

II Ter.

de alta tecnología que haya determinado y demás insumos para la salud, así como dar seguimiento y, asesoría durante los procedimientos de contratación consolidada y su ejecución, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de atención médica, salud pública y asistencia social, de conformidad con la

Público y demás disposiciones aplicables;

Planear e integrar la demanda de medicamentos, equipo médico

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector



III. a VIII. ...

VIII Bis. Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en los servicios de salud, como es el caso, entre otros, de la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y dispositivos portátiles;

IX. ...

- IX Bis. Promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud y el Sistema Nacional de Información en Salud como mecanismos de reporte y acopio de información estadística y nominal generada por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la consolidación de la base nacional a que se refiere la fracción X de este artículo;
- X. Integrar y administrar una base nacional de información en salud con información de la prestación de los servicios, la infraestructura y el equipo médico, que permita la evaluación del desempeño de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, el intercambio de servicios y la planeación estratégica de las políticas, los criterios y las directrices en materia de salud;



X Bis. a XIV. ...

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, las campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud, incluidas las neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva del hombre y de la mujer;

XIV Ter. Coordinar la planeación de la creación, la sustitución y la ampliación de unidades médicas, así como para el equipamiento médico de alta tecnología, mediante la implementación del Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología;

XV. Coordinar la elaboración del diagnóstico de necesidades de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los servicios de salud, con base en la información que le proporcionen las unidades médicas del sector salud;

XVI. Llevar a cabo el control respecto de la preparación, aplicación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de medicamentos, productos biológicos, vacunas, insumos y dispositivos médicos, a excepción de los de uso veterinario, y



XVII.

Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones **jurídicas** aplicables.

Artículo 9 Bis.- El Sistema Federal Sanitario se constituye por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y las autoridades de protección sanitaria de las entidades federativas con las que se haya suscrito un acuerdo de coordinación para el ejercicio de atribuciones en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios, así como por los laboratorios de las entidades federativas en su componente de regulación sanitaria.

Artículo 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de las personas usuarias de dichos servicios, así como de las autoridades o representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Con base en la información sobre la planeación y los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud, la Secretaría de Salud definirá planes, proyectos y mecanismos que permitan optimizar de manera oportuna y con calidad el abasto de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás



insumos para la salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y Anticorrupción y Buen Gobierno.

Asimismo, fomentará la coordinación con las personas proveedoras de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos.

En los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, la Secretaría de Salud deberá promover la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud.

Artículo 13. ...

Α. ...

I. a III. ...



III Bis. La coordinación de las acciones de planeación de la creación, la sustitución y la ampliación de la infraestructura para la prestación de servicios de salud;

IV. a X. ...

B. ...

I. a IV. ...

- V. Integrar una base de datos con información estadística local alimentada por los prestadores de servicios de atención a la salud, tanto públicos como privados, con información nominal de la prestación de sus servicios, que permita la evaluación del desempeño de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, el intercambio de servicios y la planeación estratégica de las políticas, los criterios y las directrices en materia de salud;
- VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- VII. Promover la implementación y operación del intercambio de servicios de atención médica en sus entidades federativas, y



VIII. Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones **jurídicas** aplicables.

C. ...

Artículo 17 Bis.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley, en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley, XIII, XIV, XXIII, XXIII, XXIV, XXVI, salvo por lo que se refiere a cadáveres, y XXVII, salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano administrativo desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

l. ...

II. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de: establecimientos de salud; insumos para la salud, incluso de aquellos que contienen estupefacientes y psicotrópicos; disposición de órganos, tejidos, células de seres



humanos y sus componentes; embriones, células germinales; alimentos y bebidas; productos cosméticos; productos de aseo; tabaco; plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud; productos biotecnológicos; suplementos alimenticios, materias primas, aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores o cualquier producto de uso y consumo humano que represente un riesgo para la salud, así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de la persona, salud ocupacional saneamiento básico y terceros autorizados;

III. a V. ...

VI.

Ejercer el control y vigilancia sanitaria de los productos, sustancias y productos que los contienen, respecto de los señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los primeros, de su importación y exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos y sustancias y los establecimientos de salud, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural en términos de la Ley Federal de Sanidad Animal:



VII. a IX. ...

- X. Imponer sanciones, aplicar y retirar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;
- XI. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico, plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones;
- XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando estas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia;
- XII Bis. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la regulación de protección contra riesgos sanitarios en los casos de emergencia sanitaria para instrumentar, supervisar y garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los insumos para la salud;



XII Ter. Emitir autorizaciones temporales del uso de insumos para la salud durante emergencias de salud pública;

XII Quater. Coordinar el Sistema Federal Sanitario, en colaboración con los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones aplicables y en los términos de los acuerdos de coordinación o colaboración que se celebren;

XII Quinquies. Coordinar y reportar las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia en el país, a través de su Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, con base en la normativa aplicable, y

XIII. ...

Artículo 18.- Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, así como para el ejercicio de atribuciones de control, vigilancia y fomento sanitarios, deberán sujetarse al contenido de la presente Ley, acuerdos y convenios de coordinación que en su caso se suscriban, así como de las demás disposiciones aplicables.

222



Artículo 19.- La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, así como para el ejercicio de atribuciones de control, vigilancia y fomento sanitarios, que queden comprendidos en los acuerdos y convenios de coordinación que al efecto se celebren, de conformidad con el artículo anterior.

. . .

Artículo 32. ...

Para efectos del párrafo anterior, los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse de las herramientas metodológicas generadas con medicina basada en evidencia, como son las Guías de Práctica Clínica, Protocolos y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 35 Bis. Todo proyecto para la creación, la sustitución o la ampliación de unidades médicas, que planeen llevar a cabo las instituciones públicas que conforman el Sistema Nacional de Salud, así como la adquisición de equipo médico de alta tecnología, deberán contar con un folio de registro en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, mediante el cual se dará constancia de su necesidad y justificación, y permitirá el seguimiento desde su inicio hasta su puesta en operación, independientemente de la fuente de financiamiento.



Artículo 41 Bis. Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con **sus funciones**, grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con los siguientes comités:

In Comité de Bioética para la Atención de la Salud, el cual le corresponde la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley, así como el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud y la promoción para elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, la promoción de la educación bioética permanentemente de sus integrantes y del personal del establecimiento.

El Comité de Bioética para la Atención de la Salud será multidisciplinario e interdisciplinario, y deberá estar integrado por profesionales de la salud y otras profesiones afines que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con personas representantes no científicas, hasta el número convenido de sus integrantes, guardando equilibrio de género y edad;

II. Un Comité de Ética e Investigación cuando los establecimientos para la atención médica que lleven a cabo actividades de investigación para la salud con participantes humanos, o utilicen datos o muestras biológicas



provenientes de seres humanos, o en modelos animales no humanos, con la responsabilidad de registrar, evaluar y dictaminar los protocolos de investigación para la salud en cuanto a su contenido científico-metodológico, ético y regulatorio. Asimismo, le corresponde formular las recomendaciones que correspondan; supervisar la conducción de los protocolos de investigación aprobados hasta su conclusión, y elaborar lineamientos, guías éticas y técnicas institucionales para el desarrollo de la investigación para la salud.

Este Comité será responsable, además, en conjunto con el Comité de Bioseguridad, de revisar los aspectos de bioseguridad e impacto ambiental de los protocolos sometidos.

El Comité de Ética e Investigación será interdisciplinario y multidisciplinario, el cual deberá estar integrado por profesionales de la salud y otras profesiones afines que demuestren experiencia y capacitación en bioética, metodología de la investigación, ética de la investigación, y atención médica clínica según la disciplina, especialidad o área de la investigación que evalúan, así como de los aspectos de bioseguridad e impacto ambiental en la medida del caso, siendo imprescindible contar con personas representantes no científicas, hasta el número convenido de sus integrantes, guardando equilibrio de género y edad;



- III. Un Comité de Bioseguridad, encargado de determinar y normar al interior del establecimiento el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética, con base en las disposiciones jurídicas aplicables, así como de dictaminar sobre la bioseguridad y el impacto ambiental de protocolos de investigación para la salud en conjunto con el Comité de Ética e Investigación, o
- IV. Los comités a que se refiere el artículo 316 de esta Ley.

El Comité de Bioética para la Atención de la Salud y el Comité de Ética e Investigación se sujetarán a la legislación aplicable, a los criterios para su integración y a los requisitos para su acreditación que establezca la Comisión Nacional de Bioética.

La Comisión Nacional de Bioética definirá la clasificación de los Comités de Ética e Investigación con base en el nivel de riesgo de la investigación, el tipo de investigación para la salud que evalúan, así como el nivel de complejidad y poder de resolución de la institución que solicita su acreditación.

Artículo 51 Bis 3.- Las quejas que **las personas usuarias** presenten por la atención médica recibida deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por:

I. Los prestadores de servicios de salud;



- II. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, o
- III. Las instancias que las instituciones de salud de las entidades federativas tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

CAPÍTULO IV BIS

De la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

Artículo 60 Bis.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico es el órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica, operativa, administrativa y de gestión, con atribuciones para emitir opiniones, recomendaciones, acuerdos, dictámenes y laudos arbitrales, en el ámbito de su competencia, de conformidad con la normativa aplicable.

Tiene por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre las personas usuarias y los prestadores de servicios de salud, a través de los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud establecidos en esta Ley.

Artículo 60 Ter.- Son mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud, entre otros, los siguientes:

I. Gestión inmediata:



- II. Conciliación;
- III. Mediación, y
- IV. Arbitraje.

Artículo 60 Quater.- Los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud contemplados en el presente capítulo, se rigen de manera supletoria por los principios establecidos en la Ley General de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias y demás normativa aplicable.

Artículo 60 Quinquies.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud podrán suscribir los instrumentos jurídicos que permitan reconocer la competencia, procedimientos y determinaciones emitidas por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Artículo 60 Sexies.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico tendrá la facultad de convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones.

Asimismo, podrá celebrar instrumentos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, las comisiones estatales de arbitraje médico y con



el organismo Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), con el objeto de establecer los lineamientos, criterios y acciones bajo los cuales se atenderán las quejas médicas interpuestas en contra de los servicios de salud que preste dicho organismo.

CAPÍTULO IV TER

De la inversión y fortalecimiento de la infraestructura para la prestación de servicios de salud

Artículo 60 Septies. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus competencias y en coordinación con sus respectivas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, llevarán a cabo las acciones necesarias para que sus unidades médicas cuenten con infraestructura adecuada, a fin de fortalecer la prestación de servicios de atención médica, mediante la planeación, la proyección y la programación de los recursos que les sean asignados para el desarrollo y equipamiento de la infraestructura para la prestación de servicios de salud, con independencia de la fuente de financiamiento, conforme a las prioridades que se determinen, y en congruencia con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología.

Artículo 60 Octies. Las instituciones públicas federales del Sistema Nacional de Salud llevarán a cabo las acciones necesarias para solicitar a la Secretaria de Salud el registro de sus proyectos de creación, sustitución o ampliación de unidades médicas, o de adquisición de equipo médico de alta tecnología.



en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, de conformidad con los lineamientos que emita la Secretaría de Salud, quien deberá resolver respecto de dicho registro en un plazo de dos días hábiles.

El registro en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología tendrá una vigencia máxima de seis años contados a partir de que la Secretaría de Salud otorgue el folio de registro correspondiente, el cual podrá ser renovado conforme a los lineamientos que emita la citada Secretaría.

Artículo 60 Nonies. El Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología estará disponible para su consulta de manera permanente, para las verificaciones que se requieran por las autoridades competentes sobre los folios de registro otorgados por la Secretaria de Salud.

Artículo 60 Decies. La Secretaría de Salud en la planeación de la creación, la sustitución y la ampliación de unidades médicas, así como el equipamiento médico de alta tecnología, promoverá el incremento de la cobertura de los servicios de salud de manera sistemática y ordenada.

Las instituciones públicas federales del Sistema Nacional de Salud deberán identificar las necesidades sobre infraestructura para la prestación de servicios de salud a que se refiere el párrafo anterior tomando en



consideración los programas y proyectos de inversión en proceso de realización, así como aquellos susceptibles de ejecutarse en el corto, mediano y largo plazo, con la finalidad de que dichos proyectos se integren al mecanismo de planeación correspondiente.

CAPÍTULO VI BIS Salud Digital

Artículo 71 Bis.- La salud digital se refiere a la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en los servicios de salud, como es el caso, entre otros, de la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y dispositivos portátiles.

Artículo 71 Ter.- La salud digital tiene como finalidades:

- I. Facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, para permitir la atención de la población sin necesidad de desplazamiento;
- II. Optimizar el uso de recursos humanos y tecnológicos en la atención sanitaria;
- III. Ampliar la cobertura de los servicios de salud, especialmente en comunidades con acceso limitado a la infraestructura médica;



- IV. Brindar apoyo y asesoría a profesionales de la salud mediante interconsultas con especialistas;
- Implementar programas de educación mediante herramientas digitales dirigidos a personal de salud y población en general para la prevención de enfermedades;
- VI. Digitalizar la información médica del paciente para facilitar el acceso, la actualización y el intercambio seguro de datos entre profesionales y establecimientos de salud, para dar continuidad a la atención médica, y
- VII. Analizar grandes volúmenes de datos para identificar patrones, optimizar diagnósticos, personalizar tratamientos y mejorar la gestión hospitalaria.

Artículo 71 Quater.- La Secretaría de Salud será la responsable de emitir las disposiciones para la implementación, supervisión y mejora continua de los servicios de salud digital en todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Para efectos de lo anterior, se deberá considerar los siguientes aspectos:

I. Asesoría para integrar la infraestructura tecnológica, según las necesidades, condiciones e infraestructura existente;



- II. Formación continua a los profesionales de salud en el uso adecuado de las herramientas de salud digital;
- III. Elaboración de guías y criterios de atención médica mediante sistemas de salud digital, incluida la telemedicina, para garantizar la seguridad y calidad de la atención;
- IV. Elaboración de protocolos de seguridad para la confidencialidad de la información y protección de datos personales de los pacientes, y
- V. Implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación para medir el impacto y eficacia de los servicios de salud digital.

Artículo 71 Quinquies.- Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, para garantizar una implementación efectiva de la salud digital, deberán considerar los siguientes aspectos:

- I. Evaluación de la infraestructura tecnológica disponible para la correcta operación de los servicios;
- II. Capacitación continua del personal de salud en herramientas digitales y protocolos de atención a distancia;
- III. Coordinación entre instituciones del sector salud para la integración de sistemas y plataformas de telesalud;



- IV. Medición y evaluación de indicadores de desempeño para la mejora continua de los servicios de telesalud, y
- V. Promoción de la inclusión digital para reducir la brecha tecnológica en la población.

Artículo 71 Sexies.- La telesalud se refiere al uso de tecnologías de la información para ofrecer servicios de salud a distancia centrados en la persona, lo cual puede incluir, entre otros, orientación médica, atención médica, educación en salud o investigación para la salud.

Artículo 71 Septies. Los servicios de telesalud deberán cumplir con las siguientes condiciones:

- I. Ser proporcionados por personal designado y capacitado para este fin;
- II. Utilizar sistemas seguros y confiables que garanticen la confidencialidad, la protección de datos personales, integridad y disponibilidad de la información médica por el personal autorizado para ello, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales;



- III. Incorporar mecanismos para la obtención del consentimiento informado en la prestación de servicios de salud a distancia, garantizando comprensión y voluntariedad, y
- IV. Asegurar la adecuada documentación y registro de las atenciones médicas brindadas mediante plataformas digitales.

Artículo 71 Octies. La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones del sector público, social y privado, promoverá el desarrollo, la investigación y la adopción de tecnologías emergentes en salud digital.

Artículo 77 bis 5. ...

A) ...

I. a V. ...

VI. Impulsar la suscripción de acuerdos o convenios que contribuyan en la implementación efectiva de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar, así como en el intercambio de bienes y servicios, a fin de ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados y la unificación de redes integradas de servicios entre los diferentes prestadores de servicios;



VII. a XVII. ...

B) ...

I. a IV. ...

- V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa y, en su caso, en congruencia con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología;
- VI. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención médica, modernicen la administración de los servicios de salud y los registros clínicos, promuevan la certificación de su personal y la certificación de establecimientos de atención médica. Para tal efecto, se podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de los lineamientos y demás disposiciones aplicables;

VII. a X. ...



Artículo 77 bis 8.- Todas las personas con o sin afiliación a instituciones de seguridad social, podrán acceder a los servicios de salud prestados por cualquier institución del sector público acorde al padecimiento de que se trate por accesibilidad geográfica o por urgencia médica, conforme a la operación de los convenios para el intercambio de servicios de salud, en cuyo caso la institución a la que pertenece la persona que recibe el servicio médico deberá compensar los gastos correspondientes a la institución que lo otorga.

Los convenios de intercambio de servicios de salud a que se refiere el párrafo anterior garantizarán la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y el otorgamiento de medicamentos y demás insumos para la salud para las personas en instituciones públicas que suscriban los referidos convenios a cambio de las contraprestaciones que se acuerden bajo un principio de reciprocidad.

Artículo 77 bis 9.- ...

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá llevar a cabo las acciones necesarias para que sus unidades médicas obtengan la certificación correspondiente del Consejo de Salubridad General y para que provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas



beneficiarias. El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.

. . .

Artículo 77 bis 10.- ...

l. y II. ...

- III. Fortalecerán el desarrollo de la infraestructura para la prestación de servicios de salud y ejecutarán las acciones de conservación y mantenimiento, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura y equipamiento, de conformidad con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología;
- IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables;
- IV Bis. Darán prioridad a las acciones de mantenimiento sobre la creación, la sustitución y la ampliación de unidades médicas, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en acciones de infraestructura para la prestación de servicios de salud, de conformidad con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, y



V. ...

Artículo 77 bis 17.- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley, canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este Título, el equivalente al 11% de la suma de los recursos señalados en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) asignará estos recursos a los conceptos que señalan las fracciones I, II y III del artículo 77 bis 29, previa aprobación del Comité Técnico del Fondo de Salud para el Bienestar.

Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán destinándose al cumplimiento de lo establecido en las fracciones I, II y III del artículo 77 bis 29 de esta Ley.

Artículo 77 bis 29.- ...

I. ...



II. La atención de necesidades de infraestructura y equipamiento, inclusive de acciones de mantenimiento urgente y conservación, preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y

III. ...

. . .

Para efectos de este Título, se considerará **alto costo al que se** deriva de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Artículo 77 bis 30. ...



•••

. . .

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura para la prestación de servicios de salud y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud integrará el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Tecnología, que considere tanto obra como equipamiento médico de alta tecnología en términos de lo previsto en el artículo 35 bis de esta Ley, al cual se sujetarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, independientemente de la fuente de financiamiento.

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo los establecimientos de salud que no guarden congruencia con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Especialidad.

Artículo 77 bis 35.-

241



I. a XI. ...

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que la Secretaría de Salud planee y que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos, equipo médico de alta tecnología que dicha Secretaría haya determinado y demás insumos para la salud en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables;

XIII. a XVII. ...

Artículo 98. Las personas titulares de las direcciones de los hospitales e instituciones de salud son responsables, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, de constituir, de acuerdo con su grado de complejidad y nivel de resolución, los siguientes comités:

- I. Un Comité de Ética e Investigación, que cumpla con lo establecido en el artículo 41 Bis de la presente Ley, y
- II. Un Comité de Bioseguridad a que se refiere el artículo 41 Bis, fracción III, de la presente Ley.



El Consejo de Salubridad General emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.

Las instituciones de educación superior y centros públicos de investigación, así como instituciones de salud que cuenten con servicios de atención primaria de la salud y salud pública, que realicen investigaciones para la salud podrán integrar y acreditar un Comité de Ética e Investigación ante la Comisión Nacional de Bioética, de conformidad con el artículo 41 Bis de esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 104.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

Artículo 105.- La Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo 104 de la presente Ley, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un Sistema Nacional de Información en Salud, para la generación de productos de inteligencia en salud y que sirvan de insumo para mejorar la atención médica, la gestión de los servicios de salud y la toma de decisiones en salud pública, así como para la orientación y creación de políticas públicas en salud.



Artículo 108.- Derogado

Artículo 161 Bis.- El Registro Nacional de Cáncer tendrá una base poblacional, se integrará de la información proveniente del **Sistema Nacional de Información en Salud** y contará con la siguiente información:

I. a VI. ...

...

Artículo 194.- Para efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de las **personas** productoras, comercializadoras y consumidoras, **con** base en lo que establecen las normas oficiales mexicanas y otras disposiciones aplicables.

. . .

Proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, suplementos alimenticios, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración o cualquier otro producto de uso o consumo humano que represente un riesgo sanitario para la población;



II. y III. ...

. . .

Artículo 216 Bis.- Los aceites y grasas comestibles, así como los alimentos y bebidas no alcohólicas no podrán contener en su presentación para venta al público grasas trans que hayan sido añadidas durante su proceso industrial o hayan sido generadas por el mismo procedimiento industrial.

Artículo 222.- ...

Para el otorgamiento de registro sanitario a cualquier medicamento, se verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento, así como la certificación de sus principios activos. Las verificaciones no podrán realizarse por terceros autorizados y solo podrán ser llevadas a cabo por la Secretaría de Salud. De ser el caso, se dará reconocimiento al certificado respectivo expedido por la autoridad competente del país de origen, siempre y cuando existan acuerdos de reconocimiento en esta materia entre las autoridades competentes de ambos países.

Una vez que se otorgue el registro sanitario, se deberá realizar la farmacovigilancia conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.



La autoridad sanitaria realizará un procedimiento expedito para el trámite de solicitud de los registros sanitarios de los medicamentos y demás insumos para la salud cuyo fabricante cuente con licencia sanitaria de fábrica o laboratorio de medicamento o productos biológicos para uso humano en territorio nacional, en términos de lo dispuesto en el Reglamento de Insumos para la Salud.

Artículo 234.- Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

ACETIL-ALFA-METILFENTANILO.

ACETILDIHIDROCODEINA.

ACETILFENTANILO.

ACETILMETADOL (3-acetoxi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptano).

ACETORFINA (3-0-acetiltetrahidro- 7α -(1-hidroxi-1-etilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina) denominada también 3-0-acetil-tetrahidro- 7α (1-hidroxi-1-metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina y, 5 acetoxil-1,2,3, 3α , 8 9-hexahidro- 2α (1-(R) hidroxi-1-metilbutil)3-metoxi-12-metil-3; 9α -eteno-9,9-B-iminoctanofenantreno (4α ,5 bed) furano.

ACRILFENTANILO.



ALFACETILMETADOL (alfa-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano).

ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4- propionoxipiperidina).

ALFAMETADOL (alfa-6-dimetilamino-4,4 difenil-3-heptanol).

ALFA-METILFENTANILO.

ALFA-METILTIOFENTANILO.

ALFAPRODINA (alfa-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

ALFENTANIL (monoclorhidrato de N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-oxo-1H-tetrazol-1-il) etil]-4- (metoximetil)-4-piperidinil]-N fenilpropanamida).

ALILPRODINA (3-alil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

ANILERIDINA (éster etílico del ácido 1-para-aminofenetil-4-fenilpiperidin-4-carboxilíco).

BENCIL-FENTANILO.

BECITRAMIDA (1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4- (2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolinil)-piperidina).



BENCETIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-benciloxietil)-4-fenilpiperidin-4-carboxílico).

BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).

BETACETILMETADOL (beta-3-acetoxi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptano).

BETA-HIDROXIFENTANILO.

BETA-3-HIDROXI-3-METILFENTANILO.

BETAMEPRODINA (beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol).

BETAPRODINA (beta-1,3,dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

BROMURO DE BENCILFETANILO.

BROMURO DE FENTANILO.

BUPRENORFINA.

BUTIRATO DE DIOXAFETILO (etil 4-morfolín-2,2-difenilbutirato).



BUTIRFENTANILO.

BUTIRILFENTANILO.

CANNABIS sativa, índica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas.

CARFENTANILO.

CETOBEMIDONA (4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina) ó 1-metil-4-metahidroxifenil-4- propionilpiperidina).

CICLOPROPILFENTANILO.

CLONITACENO (2-para-clorobencil-1-dietilaminoetil-5- nitrobencimidazol).

COCA (hojas de). (erythroxilon novogratense).

COCAINA (éster metílico de benzoilecgonina).

CODEINA (3-metilmorfina) y sus sales.

CODOXIMA (dehidrocodeinona-6-carboximetiloxima).



CONCENTRADO DE PAJA DE ADORMIDERA (el material que se obtiene cuando la paja de adormidera ha entrado en un proceso para concentración de sus alcaloides, en el momento en que pasa al comercio).

DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).

DESPROPIONILFENTANILO.

DEXTROMORAMIDA ((+)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil] morfolina) ó [+]-3-metil-2,2- difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

DEXTROPROPOXIFENO (α -(+)-4 dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2 butanol propionato) y sus sales.

DIAMPROMIDA (n-[2-(metilfenetilamino)-propil]-propionanilida).

DIETILTIAMBUTENO (3-dietilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).

DIFENOXILATO (éster etílico del ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico), ó 2,2 difenil-4-carbetoxi-4-fenil) piperidin) butironitril).

DIFENOXINA (ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipecótico).

DIHIDROCODEIN.



DIHIDROMORFINA.

DIMEFEPTANOL (6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol).

DIMENOXADOL (2-dimetilaminoetil-1-etoxi-1,1-difenilacetato), ó 1-etoxi-1-difenilacetato de dimetilaminoetilo ó dimetilaminoetil difenil-alfaetoxiacetato.

DIMETILTIAMBUTENO (3-dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno).

DIPIPANONA (4,4-difenil-6-piperidín-3-heptanona).

DROTEBANOL (3,4-dimetoxi-17-metilmorfinán-6 β,14-diol).

ECGONINA sus ésteres y derivados que sean convertibles en ecgonina y cocaína.

ETILMETILTIAMBUTENO (3-etilmetilano-1,1-di(2'-tienil)-1-buteno).

ETILMORFINA (3-etilmorfina) ó dionina.

ETONITACENO (1-dietilaminoetil-2-para-etoxibencil-5-nitrobencimidazol).

ETORFINA (7,8-dihidro-7 α ,1 (R)-hidroxi-1-metilbutil 0⁶ -metil-6-14-endoeteno-morfina, denominada también (tetrahidro-7 α ;-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14 endoeteno-oripavina).



ETOXERIDINA (éster etílico del ácido 1-[2-(2-hidroxietoxi) etil]-4-fenilpiperidín-4-carboxílico.

FENADOXONA (6-morfolín-4,4-difenil-3-heptanona).

FENAMPROMIDA (n-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida) ó n-[1-metil-2- (1-piperidinil)-etil] -nfenilpropanamida.

FENAZOCINA (2'-hidroxi-5,9-dimetil-2-fenetil-6,7-benzomorfán).

FENMETRAZINA (3-metil-2-fenilmorfolina 7-benzomorfán ó 1,2,3,4,5,6-hexahidro-8-hidroxi 6-11- dimetil-3-fenetil-2,6,-metano-3-benzazocina).

FENOMORFAN (3-hidroxi-n-fenetilmorfinán).

FENOPERIDINA (éster etílico del ácido 1-(3-hidroxi-3- fenilpropil) 4-fenilpiperidín-4-carboxílico, ó 1 fenil-3 (4-carbetoxi- 4-fenil- piperidín)-propanol).

FENTANIL (1-fenetil-4-n-propionilanilinopiperidina).

FOLCODINA (morfoliniletilmorfina ó beta-4- morfoliniletilmorfina).

FURAFENTANILO.

FURANILFENTANILO.



FURETIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-tetrahidrofurfuriloxietil)- 4-fenilpiperidín-4-carboxílico).

HEROINA (diacetilmorfina).

HIDROCODONA (dihidrocodeinona).

HIDROMORFINOL (14-hidroxidihidromorfina).

HIDROMORFONA (dihidromorfinona).

HIDROXIPETIDINA (éster etílico del ácido 4- meta-hidroxifenil-1 metil piperidín-4-carboxílico) ó éster etílico del ácido 1-metil-4-(3- hidroxifenil)-piperidín-4-carboxílico.

ISOMETADONA (6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-hexanona).

LEVOFENACILMORFAN ((-)-3-hidroxi-n-fenacilmorfinán).

LEVOMETORFAN ((-)-3-metoxi-n-metilmorfinán).

LEVOMORAMIDA ((-)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-morfolina), ó (-)-3-metil-2,2 difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

LEVORFANOL ((-)-3-hidroxi-n-metilmorfinán).



METADONA (6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanona).

METADONA, intermediario de la (4-ciano-2-dimetilamino-4, 4- difenilbutano) ó 2-dimetilamino-4,4- difenil-4-cianobutano).

METAZOCINA (2'-hidroxi-2,5,9-trimetil-6,7-benzomorfán ó 1,2,3,4,5,6, hexahidro-8-hidroxi3,6,11,trimetil-2,6-metano-3-benzazocina).

METILDESORFINA (6-metil-delta-6-deoximorfina).

METILDIHIDROMORFINA (6-metildihidromorfina).

METILFENIDATO (éster metílico del ácido alfafenil-2-piperidín acético).

3-METILFENTANILO.

3-METILOTIOFENTANILO.

METOPON (5-metildihidromorfinona).

MIROFINA (miristilbencilmorfina).

MORAMIDA, intermediario del (ácido 2-metil-3-morfolín-1, 1-difenilpropano carboxílico) ó (ácido 1- difenil-2-metil-3-morfolín propano carboxílico).



MORFERIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-morfolinoetil)-4- fenilpiperidín-4-carboxílico).

MORFINA.

MORFINA BROMOMETILATO y otros derivados de la morfina con nitrógeno pentavalente, incluyendo en particular los derivados de n-oximorfina, uno de los cuales es la n-oxicodeína.

NICOCODINA (6-nicotinilcodeína o éster 6-codeínico del ácido-piridín-3-carboxílico).

NICODICODINA (6-nicotinildihidrocodeína o éster nicotínico de dihidrocodeína).

NICOMORFINA (3,6-dinicotinilmorfina) ó di-éster-nicotínico de morfina).

NITAZENO.

NORACIMETADOL ((<u>+</u>)-alfa-3-acetoxi-6-metilamino-4,4- difenilbeptano).

NORCODEINA (n-demetilcodeína).

NORFENTANILO.



NORLEVORFANOL ((-)-3-hidroximorfinan).

NORMETADONA (6-dimetilamino-4,4-difenil-3-hexanona) ó i, 1-difenil-1-dimetilaminoetil-butanona-2 ó 1-dimetilamino 3,3-difenil-hexanona-4).

NORMORFINA (demetilmorfina ó morfina-n-demetilada).

NORPIPANONA (4,4-difenil-6-piperidín-3hexanona).

N-OXIMORFINA.

OCFENTANILO.

OPIO.

OXICODONA (14-hidroxidihidrocodeinona ó dihidrohidroxicodeinona).

OXIMORFONA (14-hidroxidihidromorfinona) ó dihidroxidroximorfinona).

PAJA DE ADORMIDERA, (Papaver Somniferum, Papaver Bracteatum, sus pajas y sus semillas).

PARA-FLUOROFENTANILO.

PARA-FLUOROISOBUTIRFENTANILO.



PENTAZOCINA y sus sales.

PETIDINA (éster etílico del ácido 1-metil-4-fenil-piperidin-4- carboxílico), o meperidina.

PETIDINA intermediario A de la (4-ciano-1 metil-4- fenilpiperidina ó 1-metil-4-fenil-4-cianopiperidina).

PETIDINA intermediario B de la (éster etílico del ácido -4-fenilpiperidín-4-carboxílico o etil 4-fenil-4- piperidín-carboxílico).

PETIDINA intermediario C de la (ácido 1-metil-4-fenilpiperidín- 4-carboxílico).

PIMINODINA (éster etílico del ácido 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidín-4-carboxílico).

PIRITRAMIDA (amida del ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1- piperidín) - piperidín-4-carboxílico) ó 2,2-difenil-4-1 (carbamoil-4- piperidín)butironitrilo).

PROHEPTACINA (1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxiazacicloheptano) ó 1,3-dimetil-4-fenil-4- propionoxihexametilenimina).

PROPERIDINA (éster isopropílico del ácido 1-metil-4- fenilpiperidín-4-carboxílico).



PROPIRAMO (1-metil-2-piperidino-etil-n-2-piridil-propionamida).

RACEMETORFAN ((+)-3-metoxi-N-metilmorfinán).

RACEMORAMIDA ($(\underline{+})$ -4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil] morfolina) ó ($(\underline{+})$ -3-metil-2,2- difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

RACEMORFAN ((+)-3-hidroxi-n-metilmorfinán).

SUFENTANIL (n-[4-(metoximetil)-1-[2-(2-tienil) etil]-4- piperidil] propionanilida).

TEBACON (acetildihidrocodeinona ó acetildemetilodihidrotebaína).

TEBAINA.

TILIDINA ((+)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3- ciclohexeno-1-carboxilato).

TIOFENTANILO.

TRIMEPERIDINA (1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina), y

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.



Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga substancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra substancia que determine la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se publicarán en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo 245.- ...

I. ...

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

11. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

AMOBARBITAL.

ANFETAMINA.

BUTORFANOL.



IDENCIA DE	LA REPUBLICA
	CATINA.
	CICLOBARBITAL.
	DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA).
	DIHIDROERGOCRISTINA.
	FENETILINA.
	FENCICLIDINA.
	HEPTABARBITAL.
	MECLOCUALONA.
	METACUALONA.
	METANFETAMINA.
	NALBUFINA.

NICERGOLINA.



III.

JĿ	LA REPUBLICA
	NORPSEUDOEFEDRINA.
	PENTOBARBITAL.
	PSEUDOEFEDRINA.
	SECOBARBITAL.
	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: $\Delta 6a$ (10a), $\Delta 6a$ (7), $\Delta 7$, $\Delta 8$, $\Delta 9$, $\Delta 10$, $\Delta 9$ (11) y sus variantes estereoquímicas.
	Y sus sales, precursores y derivados químicos.
	•••
	•••
	•••



•••

...

٠,,

• • •

...

...

•••

...



. . .

263





Derogado.

•••

...

•••

...

...

•••

ANFEBUTAMONA (BUPROPIÓN)



266



	TRAMADOL
IV.	Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:
	GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO).
	ACIDO GAMMA HIDROXIBUTIRICO (GHB).
	ALOBARBITAL.
	AMITRIPTILINA.
	APROBARBITAL.
	BARBITAL.
	BENZOFETAMINA.
	BENZQUINAMIDA.
	BIPERIDENO.
	BUSPIRONA.



BUTABARBITAL.		
BUTALBITAL.		
BUTAPERAZINA.		
BUTETAL.		
BUTRIPTILINA.		
CARBROMAL.		
CLORIMIPRAMINA.		
CLOROMEZANONA.		
CLOROPROMAZINA.		
CLORPROTIXENO.		
DEANOL.		
DESIPRAMINA.		
ECTILUREA.		



ETINAMATO.	
FENELCINA.	
FENFLURAMINA.	
FENOBARBITAL.	
FLUFENAŽINA.	
FLUMAZENIL.	
GAMMA BUTIROLACTONA (GBL	.).
HALOPERIDOL.	
HEXOBARBITAL.	
HIDROXICINA.	
IMIPRAMINA.	
ISOCARROYAZIDA	



LEFETAMINA.

LITIO-CARBONATO.
MAPROTILINA.
MAZINDOL.
MEPAZINA.
METILFENOBARBITAL.
METILPARAFINOL.
METIPRILONA.
NALOXONA.
NORTRIPTILINA.
PARALDEHIDO.
PENFLURIDOL.
PENTOTAL SODICO.



PERFENAZINA.
PIPRADROL.
PROMAZINA.
PROPILHEXEDRINA.
SULPIRIDE.
TETRABENAZINA.
TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ 6a (10a), Δ 6a (7), Δ 7, Δ 8 Δ 9, Δ 10, Δ 9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
TIALBARBITAL.
TIOPENTAL.
TIOPROPERAZINA.
TIORIDAZINA.



TRAZODONE.

TRAZOLIDONA.

TRIFLUOPERAZINA.

VINILBITAL.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V. ...

Artículo 259.- Los establecimientos previstos en el artículo 257 de esta Ley deberán contar con una persona responsable de la identidad, pureza, seguridad y llevar a cabo la farmacovigilancia de los productos.

. . .

Artículo 262 Bis.- Una vez que se otorgue el registro sanitario de los dispositivos médicos, se deberá realizar la tecnovigilancia, que consiste en la vigilancia de la seguridad de los dispositivos médicos, por medio del conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la evaluación de incidentes e incidentes adversos, producidos por los dispositivos médicos en uso, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.



Artículo 278.- ...

l. ...

I Bis. Plaguicida altamente peligroso: al plaguicida técnico o técnico concentrado o formulado, que reconocidamente presenta características de peligrosidad por exposición aguda o crónica particularmente elevada para la salud humana o el medio ambiente, que cumpla con al menos uno de los criterios sanitarios a que se refiere esta fracción o con los criterios que en su caso determine la autoridad competente conforme a lo dispuesto en el reglamento de la materia, incluidos aquellos a los que se hace alusión en los tratados internacionales de los que México forma parte.

Los criterios sanitarios son por:

- a) Toxicidad aguda:
 - Los clasificados con categoría toxicológica aguda 1 o 2, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
- b) Toxicidad crónica:



- Los clasificados en la categoría 1 como carcinogénico, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
- Los clasificados en la categoría 1 o 2 por la Agencia Internacional e Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud;
- Los clasificados en la categoría 1 como mutagénico a células germinales, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
- 4. Los clasificados en la categoría 1 para la toxicidad reproductiva, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos, y
- 5. Aquellos plaguicidas, ingredientes activos o sus formulaciones, para los que una vez realizados los análisis correspondientes exista evidencia que indique alta incidencia de efectos adversos, irreversibles o severos para la salud humana, según las condiciones de uso en el país, en los términos que establezca el reglamento de la materia.



Ī	а	IV	7		

...

Artículo 279.- ...

l. ...

II. Autorizar, en su caso, los productos que podrán contener una o más de las substancias, plaguicidas o nutrientes vegetales, tomando en cuenta el empleo a que se destine el producto.

La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias del Ejecutivo Federal competentes, implementará un programa para la revisión sistemática de los plaguicidas y plaguicidas altamente peligrosos con la finalidad de transitar hacia la utilización de alternativas de menor impacto a la salud humana y al medio ambiente, conforme a lo que determine el reglamento de la materia y tomando en consideración con base en la producción nacional de alimentos, en relación con el incremento de costos de producción y la disminución de la productividad de alimentos.

La Secretaría de Salud, para autorizar registros de plaguicidas, deberá solicitar a la persona interesada que demuestre que no representa un



riesgo a la salud y al medio ambiente, de conformidad con la normativa aplicable.

La Secretaría de Salud, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, la Secretaria de Medio Ambiente y Recursos Naturales y la Secretaría de Economía publicarán en el Diario Oficial de la Federación, mediante acuerdo, el listado de plaguicidas altamente peligrosos que deberán ser prohibidos y aquellos que quedarán sujetos al uso restringido, cuando no se cuenten con alternativas económicamente viables, tomando en consideración la producción nacional de alimentos y de conformidad con la valoración que se realice en términos del reglamento en la materia;

III. a V. ...

CAPÍTULO XII TER

Cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos

Artículo 282 Ter.- Para efectos de esta ley se entiende por: cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos, todo aparato o sistema mecánico, electrónico o de cualquier tecnología, que se utilice para calentar, vaporizar o atomizar sustancias tóxicas, con o sin nicotina, diferentes al tabaco, susceptibles de ser inhaladas por la persona consumidora.



Artículo 282 Quater.- Queda prohibido en todo el territorio nacional la adquisición, preparación, conservación, producción, fabricación, mezclado, acondicionamiento, envasado, transporte con fines comerciales, almacenamiento, importación, exportación, comercio, distribución, venta y suministro de cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos.

Quedan prohibidos todos los actos de publicidad o propaganda, para que se consuman cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos, a través de cualquier medio impreso, digital, televisivo, radial o cualquier otro medio de comunicación.

Artículo 282 Quinquies.- La autoridad sanitaria podrá llevar a cabo la verificación, la aplicación de medidas de seguridad y la disposición sanitaria de cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos.

Lo anterior, con independencia de las acciones que correspondan a otras autoridades en su respectivo ámbito de competencia.

Artículo 313. ...

I. y II. ...



III. Establecer y dirigir las políticas en salud en materia de donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos, células troncales, así como de la disposición de sangre, productos sanguíneos y hemoderivados, para lo cual se apoyará en el Centro Nacional de Trasplantes, y en el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea;

IV. ...

V. Elaborar y llevar a cabo, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y con los gobiernos de las entidades federativas, campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación de órganos, tejidos y células troncales para fines de trasplantes, así como de sangre y productos sanguíneos para efectos de transfusiones y otros usos terapéuticos.

Artículo 314.- ...

I. a III. ...

IV. Derogada.

V. a XI. ...



XI Bis. Productos sanguíneos, a los diversos preparados de la sangre que tienen utilidad terapéutica, incluyen las unidades de sangre total, de sus componentes y mezclas de estos;

XII. a XIV. ...

XIV Bis. Transfusión, al procedimiento terapéutico consistente en la aplicación de sangre o de **productos sanguíneos** a un ser humano;

XV. y XVI. ...

XVII. Disposición, el conjunto de actividades relativas a la obtención, extracción, análisis, conservación, preparación, suministro, utilización y destino final de órganos, tejidos, productos sanguíneos, células troncales, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;

XVIII. a XXIV. ...

XXV. Preservación, a la utilización de agentes químicos y, en su caso, a la modificación de las condiciones del medio ambiente durante la extracción, envase, traslado o trasplante de órganos, tejidos, productos sanguíneos o células, con el propósito de impedir o retrasar su deterioro;



XXVI. ...

XXVII. Trazabilidad, a la capacidad de localizar e identificar los órganos, tejidos, productos sanguíneos y células, en cualquier momento desde la donación y, en su caso, hasta el uso terapéutico, procesamiento o destino final;

XXVIII. Hemoderivados, a los productos obtenidos de algunos **productos** sanguíneos, especialmente el plasma, mediante procesos fisicoquímicos o biológicos, para aplicación terapéutica, diagnóstica, preventiva o en investigación;

XXIX. Banco de células troncales, al establecimiento autorizado para obtener, recolectar, analizar, procesar, conservar, aplicar, transfundir y proveer células troncales;

XXX. Centro de colecta de células troncales, al establecimiento autorizado para la obtención y recolección de células troncales, contemplando la atención al donador, resguardo y envío de células troncales obtenidas para su análisis a un banco de células troncales;

XXXI. Establecimiento de medicina regenerativa, al enfocado en la reparación, reposición o regeneración de células, tejidos u órganos para restaurar la función dañada resultante de cualquier



causa, incluyendo los defectos congénitos, enfermedad adquirida y trauma. Utiliza una combinación de abordajes tecnológicos que van desde la ingeniería en tejidos hasta la aplicación terapéutica basada en la evidencia científica que asegure el más alto grado de recomendación terapéutica, y que va más allá del tradicional trasplante y terapias de reemplazo, y

XXXII. Plasma residual, a todo aquel que, basado en la evidencia científica y avances tecnológicos, carece de las características para ser empleado para uso clínico en transfusión por la red de sangre, el cual puede ser plasma fresco, congelado y plasma desprovisto de factores lábiles.

Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con una persona responsable sanitaria, de quien deberán dar aviso de su alta, modificación y baja ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células **troncales** deberán contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por **la persona titular de la Dirección** General o su inmediato inferior que sea **médica** con un alto nivel de conocimientos académicos y profesionales en la materia. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos y células **troncales**, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.



Los establecimientos que realicen actos de transfusión, disposición de sangre, productos sanguíneos y células troncales, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, y, en su caso, un Comité o subcomité de trasplante de células troncales, según corresponda, los cuales sesionarán de manera ordinaria trimestral y de manera extraordinaria cuando así se requiera, en las que se reportarán el total de eventos y reacciones adversas a la donación, transfusión y trasplantes, sujetándose a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Los establecimientos de atención médica que transfundan sangre y sus **productos** sanguíneos deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional.

Los establecimientos de atención médica que realicen actos de trasplante, infusión y disposición de células troncales, deberán contar con un Comité de Trasplante de Células Troncales, el cual sesionará de manera ordinaria trimestral y de manera extraordinaria cuando así se requiera, y reportará el total de reacciones adversas al trasplante y, en su caso, de la infusión sujetándose a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.



Artículo 316 Bis 1. Para garantizar la disponibilidad oportuna de sangre, productos sanguíneos y células troncales, los establecimientos a los que se refiere el artículo 315 de esta Ley que no cuenten con bancos de sangre, centros de procesamiento y banco de células troncales, deberán celebrar un convenio con algún establecimiento de banco de sangre, centro de procesamiento o un banco de células troncales respectivamente.

Artículo 319.- Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células **troncales**, cadáveres, **sangre y productos sanguíneos** aquella que se efectúe sin estar autorizada por la Ley.

Artículo 321 Bis. La donación de células troncales obtenidas de sangre placentaria y de cordón umbilical, deberá en todo momento contar con una carta de consentimiento informado de la mujer embarazada, garantizando la plena voluntad, libertad y confidencialidad, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 322.- ...

. . .



...

• • •

En todos los casos se deberá cuidar que la donación se rija por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y factibilidad, condiciones que se deberán manifestar en el acta elaborada para tales efectos por el comité interno respectivo. En el caso de sangre, **productos sanguíneos** y células troncales se estará a lo dispuesto en las disposiciones jurídicas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 323.- ...

1. ...

II. Para la donación de sangre, **productos sanguíneos** y células troncales en vida.

Artículo 327. Está prohibido el comercio de órganos, tejidos, células troncales, sangre y productos sanguíneos, salvo las actividades a que se refiere el Capítulo III BIS del Título Décimo Cuarto de esta Ley. La donación de estos se regirá por principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización serán estrictamente a título gratuito.

. . .



Artículo 332.- ...

No se podrán tomar órganos y tejidos para trasplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de trasplantes de **células troncales o** médula ósea, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

CAPÍTULO III BIS

Disposición de sangre, **productos sanguíneos,** hemoderivados y células troncales

Artículo 340 Bis. La donación de sangre, productos sanguíneos y células troncales es un acto libre, de disposición voluntaria, altruista, orientado hacia la repetición, que se realiza sin que medie la comercialización y el lucro, esta se regirá por los siguientes principios:

- I. Valor humano y responsabilidad social;
- II. Necesidad permanente;
- III. Aprendizaje en edad temprana;



- IV. Carácter de repetición;
- V. Proceso no sustentado en diferencias de género y no discriminatorio;
- VI. Garantía de seguridad, calidad y calidez para los donantes;
- VII. Confianza en el manejo adecuado de la sangre y de los productos sanguíneos resultantes del fraccionamiento, y
- VIII. Mayor bien para la población mexicana.

Artículo 340 Ter. El plasma residual es considerado de interés social y de orden público, por lo que la Secretaría de Salud determinará la disposición del plasma residual existente en el país, con fines de industrialización para obtener hemoderivados en beneficio de la población.

Artículo 340 Quater. La Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud, sobre la disposición de la sangre y productos sanguíneos para atender contingencias, emergencias y situaciones extraordinarias.

Artículo 341. La disposición de sangre, **productos** sanguíneos y células troncales, con fines terapéuticos estará a cargo de los establecimientos siguientes:



A) ...

I. a III. ...

IV. Centro de distribución de sangre y productos sanguíneos;

V. y VI. ...

B) y C) ...

Los establecimientos que lleven a cabo la transfusión sanguínea, así como el uso de células troncales con fines terapéuticos, deberán implementar un sistema de hemovigilancia, así como formar parte del sistema de biovigilancia que implemente la Secretaría de Salud.

Los establecimientos señalados en los apartados A, B y C del presente artículo, en el ámbito de las actividades autorizadas, informarán a la Secretaría de Salud sobre los actos de uso y disposición de sangre, productos sanguíneos y células troncales, a través de los formatos o medios oficiales y en los plazos que disponga dicha Secretaría para tal fin.

Artículo 341 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán impulsar la donación de sangre, **productos** sanguíneos y células troncales, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran; asimismo, la Secretaría de Salud fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Nacional de Salud al respecto.



...

Artículo 342 Bis 1. El plasma residual podrá destinarse por la Secretaría de Salud a procedimientos de industrialización para obtener hemoderivados, por lo que los establecimientos de salud que suministren el plasma residual, así como los establecimientos que lo reciban para elaborar hemoderivados, deberán estar autorizados conforme a los artículos 198, fracción I, y 315 de esta Ley. Asimismo, se sujetarán a las disposiciones que dicte la mencionada Secretaría.

. . .

. . .

. . .

. . .

La exportación de plasma residual para procesamiento industrial solo podrá realizarse cuando se haya garantizado el suministro nacional y de acuerdo con lo que establezca la Secretaría de Salud y las disposiciones jurídicas aplicables.

La importación de plasma solo podrá realizarse cuando las unidades hayan cumplido en el país de origen con todos los requisitos establecidos en esta ley, para garantizar la ausencia de marcadores de agentes infecciosos transmitidos por transfusión y las disposiciones jurídicas aplicables.



Artículo 342 Bis 3. El Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea tendrá a su cargo el Registro Nacional de Sangre y de Células Troncales, la cual integrará y mantendrá actualizada la información relativa a la disposición de sangre, **productos sanguíneos** y células troncales e incluirá lo siguiente:

I. y II. ...

III. Información relativa a la disposición de sangre, productos sanguíneos y células troncales que se lleven a cabo en el país;

IV. a VI. ...

Artículo 342 Bis 4. La Secretaría de Salud emitirá y supervisará el cumplimiento de los criterios de selección que sean necesarios para garantizar la protección del donante autólogo y alogénico, tanto de sangre total, productos sanguíneos y células troncales, y del receptor, teniendo en cuenta las características epidemiológicas y demográficas existentes, y las condiciones técnicas y científicas aplicables.

Artículo 371.- Las autoridades sanitarias competentes expedirán las autorizaciones respectivas cuando la persona solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las **disposiciones y especificaciones correspondientes** y cubierto, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal.



Lo anterior, sin perjuicio de que la autoridad sanitaria, al tener conocimiento de que los productos o servicios generan peligro, riesgos o daños a la salud podrá negar la autorización correspondiente.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, la Secretaria de Salud podrá analizar y emitir el dictamen correspondiente para cada producto, para lo cual podrá apoyarse en la opinión de personas expertas reconocidas por las instituciones competentes.

El dictamen a que se refiere el párrafo anterior no impide que si posterior a su emisión la Secretaría de Salud tiene conocimiento de que un producto representa riesgo para la salud puede prohibir su elaboración, almacenamiento, importación, distribución o venta e iniciar la revocación de la autorización que corresponda en caso de que esta se haya dado.

Artículo 375.- ...

I. a V. ...

VI. La internación en el territorio nacional o la salida de él, de tejidos de seres humanos, incluyendo la sangre, **productos sanguíneos**, **células troncales** y hemoderivados;

VII. a X. ...



...

Artículo 376.- Requieren registro sanitario los medicamentos, estupefacientes, substancias psicotrópicas y productos que los contengan; los dispositivos médicos con excepción de aquellos determinados como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por la autoridad sanitaria, así como los plaguicidas, nutrientes vegetales y substancias tóxicas o peligrosas.

El registro sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salud, **este** tendrá una vigencia de 5 años, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 378 de esta Ley. Dicho registro podrá prorrogarse por plazos **de 10 años**, a solicitud de la persona interesada, en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias. Si la persona interesada no solicitara la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambiara o modificara el producto o fabricante de materia prima, sin previa autorización de la autoridad sanitaria, esta procederá a **la cancelación d**el registro correspondiente.

Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, se entenderá por cancelación del registro al procedimiento administrativo que realiza la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, derivado de no solicitar la prórroga dentro del plazo establecido o del incumplimiento a las disposiciones aplicables al otorgamiento de una prórroga del registro sanitario.



Para los efectos **del presente artículo**, el Ejecutivo, a través de la Secretaría **de Salud**, mediante disposiciones de carácter general, establecerá los requisitos, pruebas y demás requerimientos que deberán cumplir los medicamentos, insumos para la salud y demás productos y substancias que se mencionan en **este artículo**.

Artículo 396.- ...

Visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria competente para llevar a cabo la verificación física, documental o por cualquier medio electrónico, del cumplimiento de la ley y demás disposiciones aplicables, y

II. ...

Artículo 414 Bis. ...

a) Remedios herbolarios, suplementos alimenticios o productos cosméticos que indebidamente hubieren sido publicitados o promovidos como medicamentos o a los cuales se les hubiera atribuido cualidades o efectos terapéuticos, presentándolos como una solución definitiva en el tratamiento preventivo o rehabilitatorio de un determinado padecimiento, no siendo medicamentos y sin que estos cuenten con registro sanitario para ser considerados como tales;



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

- b) Los productos cosméticos a los que se refiere el artículo 271 Bis de esta Ley, У
- c) Los cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos, así como substancias tóxicas, incluidas las soluciones y mezclas y aditivos utilizados con ese propósito.

Artículo 431.- Las autoridades sanitarias competentes podrán hacer uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de las instituciones de seguridad pública de los tres órdenes de gobierno en el ámbito de sus competencias, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

Artículo 456 Bis.- Al que realice por cualquier medio alguna de las conductas a que se refiere el artículo 282 Quater de esta Ley, se le impondrá de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización.

TRANSITORIOS

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



SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

Se abroga el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de abril de 2004.

TERCERO.- La Secretaria de Salud integrará la información del Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Tecnología en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto. La integración por primera vez de este Plan no afectará las obras en trámite, ni las asociadas a programas prioritarios o proyectos estratégicos.

CUARTO.- La Secretaria de Salud deberá emitir los lineamientos a que se refiere el artículo 60 Octies de este ordenamiento en un plazo no mayor a noventa días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto.

A la entrada en vigor del presente Decreto queda sin efectos el Acuerdo por el que se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de mayo de 2022.

QUINTO.- Los certificados de necesidades emitidos a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto conservarán la vigencia con la que fueron emitidos. La Secretaría de Salud integrará la información contenida en dichos certificados en la integración del Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Tecnología.



Los trámites de certificados de necesidades pendientes de conclusión a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto deben ser resueltos en un plazo no mayor a quince días hábiles a la entrada en vigor del presente instrumento, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables al momento de su inicio, e integrarse en el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Tecnología.

SEXTO.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico deberá llevar a cabo las gestiones necesarias para la emisión y en su caso modificación de la normativa interna que regule la implementación de los mecanismos alternativos de solución de controversias en materia de servicios de salud contemplados en el presente ordenamiento en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto.

SÉPTIMO.- Las autorizaciones sanitarias relacionadas con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos, que se hayan otorgado con anterioridad a la entrada en vigor de este Decreto, quedarán sin efectos.

La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios notificará a las personas titulares de dichas autorizaciones para que, de manera inmediata, cesen todas las actividades vinculadas a dichos dispositivos.

OCTAVO.- La disposición prevista en el artículo 10, párrafo último, de este ordenamiento, para promover la participación de personas físicas o morales que



acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud en los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, será aplicable a los procedimientos de contratación que se realicen a partir del ejercicio fiscal 2026 y cuyos medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud sean programados para su entrega a partir del 2027.

NOVENO.- Se deroga el transitorio décimo sexto del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003.

DÉCIMO. Las erogaciones que se generen por la implementación del presente Decreto se cubrirán con cargo a los presupuestos de los ejecutores de gasto que intervengan en este, por lo que no se autorizarán ampliaciones de recursos en el presente ejercicio fiscal ni en ejercicios subsecuentes para tales efectos.

Para ejercicios fiscales subsecuentes se deberán realizar las previsiones de recursos respectivas en los anteproyectos de presupuesto de los ejecutores de gasto que correspondan sin que se incremente su presupuesto regularizable de gasto de operación ni de servicios personales.



DÉCIMO PRIMERO. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en un plazo máximo de treinta días hábiles, contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, realizará las acciones necesarias para modificar, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, el contrato del fideicomiso público denominado "Fondo de Salud para el Bienestar", conforme a lo previsto en el presente Decreto.

Formalizada la modificación al contrato dentro de los treinta días hábiles siguientes, el Comité Técnico deberá aprobar las reglas de operación del Fondo de Salud para el Bienestar, conforme a lo previsto en el presente Decreto.



Hoja de firma de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población.

Reitero a Usted Ciudadana Presidenta de la Mesa Directiva de esa Honorable Soberanía, las seguridades de mi consideración atenta y distinguida.

Ciudad de México, a 23 de septiembre de 2025.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO

PRESIDENTA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



CONSEJERÍA JURÍDICA DEL **EJECUTIVO FEDERAL**

COMPILACIÓN JURÍDICA INICIATIVAS DE LEYY COMUNICADOS

Folio: 0084

de 2025 Ciudad de México a 23 de sep

> Emestina Godoy Ramos, Consejera Jurídica

Revisa y somete a firma:

Ernestina Godoy Ramos Consejera Jurídica del Ejecutivo Federal



Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de Léon; Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria: Gilberto Becerril Olivares; Directora del Diario de los Debates: Eugenia García Gómez; Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates: Oscar Orozco López. Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo, José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. Página electrónica: http://cronica.diputados.gob.mx