

ANEXO VI

CONTINUACIÓN DEL ANEXO V DE LA SESIÓN No. 4
DEL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2013PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS.

**Dictamen: 18/CRRPP/LXII
Iniciativa: 36/CRRPP/LXII
Expedientes: 1066/DGPL.**

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias de la Cámara de Diputados, del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 46 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta Comisión dictaminadora, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 40, numeral 2, inciso a) y 45, numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 80, 82, 84, 85 y 158 numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, expone a consideración de esta asamblea el presente dictamen, de conformidad con los siguientes:

Antecedentes.

1. En la sesión del 19 de diciembre de 2012, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dio cuenta al Pleno de la Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona dos párrafos al artículo 46 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentada por la diputada Irazema González Martínez Olivares (PRI) y determinó turnarla a la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias.

2. La iniciativa fue publicada en la Gaceta Parlamentaria, año XVI, número 3671, el jueves 20 de diciembre de 2012.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Contenido de la iniciativa.

1. La iniciativa de la diputada Irazema González Martínez Olivares contempla adicionar dos párrafos al numeral 2 del artículo 46 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

2. Con el objetivo de atender de manera más inmediata y eficiente a la ciudadanía, esta iniciativa busca crear espacios de atención del Comité de Información, Gestoría y Quejas en los límites exteriores de la Cámara de Diputados, debido a que en la iniciativa se argumenta que:

“El pueblo concibe la figura de diputado como la persona con la que generalmente puede tener el mayor acercamiento... la gente más que pensar en las leyes y el quehacer legislativo del diputado, lo enfoca a que sea gestor y promotor de obras y servicios...”

3. Así pues, en la iniciativa se establece como necesario un espacio en donde los ciudadanos que buscan apoyo de los diputados, puedan comunicar sus peticiones.

Consideraciones.

1. La Cámara de Diputados está facultada para conocer y resolver la iniciativa enunciada en los antecedentes de este dictamen, de acuerdo con lo que señala el artículo 71, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

2. Es evidente que la intención de esta iniciativa es completamente acertada, buscando que en la H. Cámara de Diputados se cumpla con las tareas de representación popular designadas a los legisladores. Por ello, esta dictaminadora reconoce la relevancia del tema incluido dentro de la iniciativa presentada en la LXII Legislatura, por la diputada Irazema González Martínez Olivares.

3. Con respecto al funcionamiento del Comité de Información, Gestoría y Quejas como órgano auxiliar de atención ciudadana, resulta importante mencionar que en el Reglamento de la Cámara de Diputados se especifica que toda petición de gestión y quejas será atendida por este órgano, como se señala en el artículo 133 numeral 4:



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Artículo 133.

1. Las peticiones se clasifican de la siguiente forma:

I...

II. De gestión, las que soliciten un trámite o mediación ante otra instancia;

III. Quejas, las que presenten alguna inconformidad por la acción u omisión de cierta autoridad;

IV...

4. Las de gestión y las quejas se turnarán al Comité de Información, Gestoría y Quejas.

4. Por otro lado, la idea contenida dentro de la iniciativa ya se encuentra en operación. Actualmente, existe un módulo del Comité de Información, Gestoría y Quejas en Avenida Congreso de la Unión, en la zona del frontispicio del Recinto Legislativo, cuyo objetivo es el de tener contacto con los ciudadanos que exijan respuesta de los legisladores.
5. Así mismo, los ciudadanos tienen acceso abierto a la Cámara de Diputados en donde es posible buscar que los representantes populares atiendan sus peticiones. Por ello consideramos que generar espacios de atención exteriores a este recinto, puede alejar a los ciudadanos de los legisladores.
6. La creación de un nuevo módulo del Comité de Información, Gestoría y Quejas en los límites exteriores del recinto legislativo llevará a incurrir en gastos de operación adicionales, lo que va en contra de la intención principal del Reglamento de la Cámara de Diputados, que es buscar que con los recursos existentes se logre una mayor eficiencia legislativa. Lo anterior se expresa en la exposición de motivos del dictamen que expidió el Reglamento de la Cámara de Diputados, presentado el 15 de diciembre de 2010 en el pleno:



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

“Se regulan comisiones y comités en general... El objetivo es propiciar el fortalecimiento y consolidación de estos entes como órganos legislativos reconocidos, eficientes y ágiles.”

7. Por lo tanto, esta dictaminadora estima conveniente no aprobar esta iniciativa, puesto que considera que ya existen espacios de atención ciudadana del Comité de Información, Gestoría y Quejas y que la creación de más, generaría pérdidas en la eficiencia de los recursos.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, los integrantes de la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias de la LXII Legislatura, proponemos a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente:

Acuerdo

Primero. Se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona dos párrafos al numeral 2 del artículo 46 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentada por la diputada Irazema González Martínez Olivares. (PRI).

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.







Así lo resolvieron los diputados integrantes de la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias, en el Recinto Legislativo de San Lázaro, en su Reunión Ordinaria del día 29 del mes de mayo de 2013.

La Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)




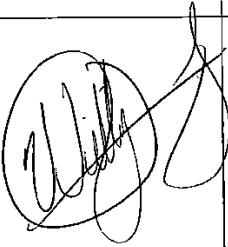

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Marcos Aguilar Vega	Querétaro 03 Distrito PAN			
 Dip. Alberto Díaz Trujillo	Estado de México 15 Distrito PAN			
 Dip. Brenda María Alvarado Sánchez	Estado de México 11 Distrito PRI			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
--------	--------	---------	-----------	------------







 Dip. Amira Gricelda Gómez Tueme	Tamaulipas 2ª. Circunscripción PRI			
 Dip. Williams Oswaldo Ochoa Gallegos	Chiapas 6º Distrito PRI			
 Dip. Ricardo Monreal Ávila	Distrito Federal 4ª Circunscripción Movimiento Ciudadano			
	Zacatecas 2ª. Circunscripción PRD			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
--------	--------	---------	-----------	------------




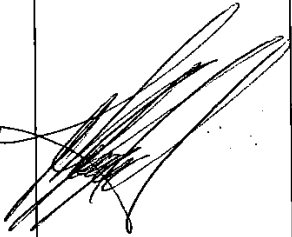
 Dip. Roberto López Suárez				
 Dip. Rubén Camarillo Ortega	Aguascalientes 2ª. Circunscripción PAN			
 Dip. Fernando Rodríguez Doval	Distrito Federal 4ª. Circunscripción PAN			
 Dip. María del Rocío	Jalisco 1º Distrito PRI			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)




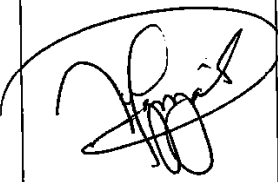

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
--------	--------	---------	-----------	------------

<p>Corona Nakamura</p>  <p>Dip. Cristina González Cruz</p>	<p>Estado de México 39° Distrito PRI</p>			
 <p>Dip. Norma Ponce Orozco</p>	<p>Estado de México 16° Distrito PRI</p>			
 <p>Dip. Miguel Samano Peralta</p>	<p>1er. Distrito Estado de México PRI</p>			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)

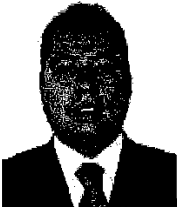

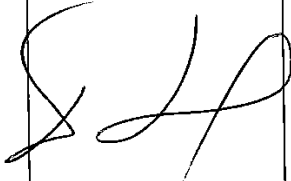
NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Eduardo Román Quian Alcocer	1er. Distrito Quintana Roo PRI			
 Dip. Alfa Eliana González Magallanes	Coahuila 2ª. Circunscripción PRD			
 Dip. Marcos Rosendo Medina Filigrana	Tabasco 5º Distrito PRD			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA DOS PÁRRAFOS AL ARTÍCULO 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE CREACIÓN DE MODULOS EXTERIORES DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN, GESTORÍA Y QUEJAS. (No. 18)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
--------	--------	---------	-----------	------------

 Dip. Jorge Salgado Parra	Guerrero 6° Distrito PRD			
 Dip. Felipe Arturo Camarena García	Guanajuato 12 Distrito PVEM			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Dictamen: 25/CRRPP/LXII
Iniciativa: 042/CRRPP/LXII
Expedientes: 1369DGPL.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias de la Cámara de Diputados, del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones a la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta Comisión dictaminadora, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 40, numeral 2, inciso a) y 45, numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 80 fracción II, 82 numeral 1, 84, 85 y 158 numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, expone a consideración de esta asamblea el presente dictamen, de conformidad con los siguientes:

Antecedentes.

1. En la sesión del 21 de febrero de 2013, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados dio cuenta al Pleno, de la iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 17, 31 y 46 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentada por el diputado Guillermo Sánchez Torres del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática y determinó turnarla a la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias.

2. La iniciativa fue publicada en la Gaceta Parlamentaria, año XVI, número 3713-VI, el jueves 21 de febrero de 2013.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Contenido de la iniciativa.

1. La iniciativa presentada por el diputado Guillermo Sánchez Torres, tiene por objeto precisar que en ningún caso la Presidencia de la Mesa Directiva recaerá en el mismo año legislativo, en un diputado que pertenezca al grupo parlamentario que presida la Junta de Coordinación Política, salvo que durante el primero y el segundo año de ejercicio de la legislatura alguno de los tres grupos parlamentarios con mayor número de diputados no haya ocupado la presidencia de la Mesa Directiva o la Presidencia de la Junta de Coordinación Política.

2. En tal sentido, el proponente señala que los mecanismos que establece la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, tienen deficiencias respecto a las disposiciones que establecen de que grupo parlamentario deberá de ser el presidente de la mesa directiva y de la Junta de Coordinación Política de la Cámara de Diputados.

3. Por ello refiere que debe ser revisada la prescripción que obliga a que el presidente del Comité de Administración sea del mismo grupo parlamentario a que pertenece quien preside la Junta de Coordinación Política, toda vez que la Ley Orgánica mencionada no establece algún mecanismo alternativo en caso de que alguno de los tres grupos parlamentarios con la mayor cantidad de diputados se vea imposibilitado de presidir ese órgano de gobierno en los tres años de ejercicio de la legislatura, por causas ajenas a su voluntad.

4. Igualmente dentro de sus argumentos que conforman la exposición de motivos de la propuesta que reforma la Ley Orgánica menciona que las normas legales y reglamentarias citadas muestran lagunas e insuficiencias que inducen a error, y en ocasiones no honran el espíritu democrático de la nueva Cámara de Diputados.

5. En tal sentido, infiere que debido a ello durante la LXI Legislatura, se tuvo que suscribir un acuerdo parlamentario que resolviera el hecho de que coincidiera la presidencia de la Mesa Directiva con la de la Junta de Coordinación Política en el mismo grupo parlamentario.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

6. Por tales circunstancias propone las modificaciones a los artículos 17, 31 y 46 de la mencionada Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.

Consideraciones.

1. La Cámara de Diputados está facultada para conocer y resolver la iniciativa enunciada en los antecedentes de este dictamen, de acuerdo con lo que señala el artículo 71, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

2. Es dable destacar que la inquietud del Diputado al presentar la iniciativa en comentario, es evitar que se vuelva a repetir alguna situación similar a la ocurrida durante la LXI legislatura, que orilló a los grupos parlamentarios a adoptar un acuerdo que permitiera proseguir con los trabajos legislativos.

3. No obstante lo anterior, esta dictaminadora estima conveniente no aprobar tal iniciativa, ya que aún cuando el Diputado proponente, como argumento toral de su exposición de motivos, alude a que las actuales disposiciones de los artículos 17, 31 y 46, deben reformarse con el objeto de evitar que en posteriores ocasiones pueda presentarse la coincidencia de que tanto el presidente de la Mesa Directiva, como el de la Junta de Coordinación Política recaiga en miembros de un mismo grupo parlamentario y con ello se respete la normatividad que prevé tal circunstancia, de las propias disposiciones de los artículos que propone reformar, se desprende que no existe tal situación, para ello es dable señalar que el artículo 17 de la referida Ley Orgánica establece lo siguiente:

ARTICULO 17.

1. La Mesa Directiva de la Cámara de Diputados será electa por el Pleno; se integrará con un presidente, tres vicepresidentes y un secretario propuesto por cada Grupo Parlamentario, pudiendo optar éste último por no ejercer dicho derecho. Los integrantes de la Mesa Directiva durarán en sus funciones un año y podrán ser reelectos.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

2. La Cámara elegirá a la Mesa Directiva por el voto de las dos terceras partes de los diputados presentes, mediante una lista que contenga los nombres de los propuestos con sus respectivos cargos.

3. La elección de los integrantes de la Mesa Directiva se hará por cédula o utilizando el sistema de votación electrónica.

4. Para la elección de la Mesa Directiva, los Grupos Parlamentarios postularán a quienes deban integrarla, conforme a los criterios establecidos en el artículo 18.

5. Los coordinadores de los grupos parlamentarios no podrán formar parte de la Mesa Directiva de la Cámara.

6. En el caso de que a las 12:00 horas del día 31 de agosto del año de inicio de Legislatura no se hubiere electo a la Mesa Directiva conforme a lo dispuesto en los párrafos que anteceden, la Mesa de Decanos ejercerá las atribuciones y facultades que la ley otorga a aquélla y a sus integrantes, según corresponda, y su Presidente citará a la sesión de instalación de Congreso. La Mesa de Decanos no podrá ejercer dichas atribuciones más allá del 5 de septiembre.

7. La elección de los integrantes de la Mesa Directiva para el segundo y tercer año de ejercicio de la Legislatura, se llevará a cabo durante la sesión preparatoria del año de ejercicio que corresponda, garantizando que la presidencia de la Mesa Directiva para tales ejercicios recaiga, en orden decreciente, en un integrante de los dos grupos parlamentarios con mayor número de diputados que no la hayan ejercido. El proceso será conducido por los integrantes de la Mesa Directiva que concluye su ejercicio. Si en dicha sesión no se alcanza la mayoría calificada requerida, esta Mesa continuará en funciones hasta el día 5 del siguiente mes con el fin de que se logren los entendimientos necesarios.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

8. En ningún caso la presidencia de la Mesa Directiva recaerá en el mismo año legislativo, en un diputado que pertenezca al Grupo Parlamentario que presida la Junta de Coordinación Política.

De la transcripción anterior, se resalta que el presidente de la Mesa Directiva, en el primer año del ejercicio legislativo, será elegido por el pleno a propuesta de cada grupo parlamentario, esto es, se reciben las propuestas y dentro las mismas será elegido un legislador, sin que exista determinación en específico si deba de ser del grupo parlamentario con mayor representación o de alguna otra circunstancia de diversa índole, sino que sólo se observen las disposiciones del artículo 18.¹

Asimismo, para los subsecuentes años legislativos (segundo y tercero), es clara la norma anteriormente citada, en señalar que la Presidencia de la Mesa Directiva recaerá en integrantes de los dos grupos parlamentarios que tengan más representación de diputados y que no deberá ser del grupo parlamentario al que pertenezca el Diputado que haya sido elegido Presidente de la Mesa Directiva durante el primer año de ejercicio legislativo.

En este contexto, la ocupación de la presidencia de la Mesa Directiva entre tales grupos parlamentarios será en orden decreciente, es decir, el segundo año deberá ser presidida por un integrante del grupo parlamentario que cuente con más diputados en la Cámara y el tercer año para el integrante del grupo parlamentario que le siga en representación de diputados, debiendo para ambos casos observar que estos sean integrantes de grupos parlamentarios distintos al que pertenezca quien haya sido presidente en el primer año legislativo.

Para mejor explicación, el grupo parlamentario al que pertenezca el diputado que haya ocupado la presidencia de la Mesa Directiva el primer año, no volverá a tener un integrante como presidente de dicha Mesa Directiva durante el resto de la legislatura.

¹ El artículo 18 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, señala textualmente que para la elección de los integrantes de la Mesa Directiva los Grupos Parlamentarios cuidarán que los candidatos cuenten con una trayectoria y comportamiento que acrediten prudencia, tolerancia y respeto en la convivencia, así como experiencia en la conducción de asambleas.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Por su parte, el artículo 31 de la misma Ley Orgánica, establece en forma textual lo siguiente:

ARTICULO 31.

1. La Junta de Coordinación Política se integra con los Coordinadores de cada Grupo Parlamentario.

2. La sesión de instalación de la Junta de Coordinación Política, será convocada por el Coordinador del Grupo Parlamentario que tenga el mayor número de diputados.

3. Será Presidente de la Junta por la duración de la Legislatura, el Coordinador de aquel Grupo Parlamentario que por sí mismo cuente con la mayoría absoluta en la Cámara.

4. En el caso de que ningún Grupo Parlamentario se encuentre en el supuesto señalado en el párrafo anterior, la Presidencia de la Junta será ejercida, en forma alternada y para cada año legislativo, por los Coordinadores de los tres Grupos Parlamentarios que cuenten con el mayor número de diputados. El orden anual para presidir este órgano será determinado por la Junta de Coordinación Política.

Del texto anterior, podemos establecer las siguientes premisas:

- a) La Junta de Coordinación Política quedará a cargo de un presidente, que debe ser coordinador de su grupo parlamentario y en relación al numeral 8 del artículo 17 de la misma Ley Orgánica, no puede recaer en un integrante del mismo grupo parlamentario al que pertenezca el presidente de la Mesa Directiva.
- b) El presidente puede ser el coordinador del grupo parlamentario de quien tenga la mayoría absoluta en la Cámara, pero en caso de no ser así, ésta presidencia será alternada por los tres grupos parlamentarios con mayor representación en la Cámara.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

c) El orden anual en que los grupos parlamentarios presidan la Junta de Coordinación Política será determinado por la misma Junta.

4. En tales condiciones, del contenido del texto del artículo 31 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y establecidas las premisas anteriores, queda de manifiesto que contrario a lo que argumenta el Diputado proponente en su iniciativa, la actual estructura de los artículos 17 y 31, si es interpretada y aplicada correctamente, no presenta deficiencias para que los legisladores sean inducidos a un tipo de error que atente contra la pluralidad de la Cámara.

5. Es cierto, que durante la LXI Legislatura, en su último año de ejercicio se presentó una situación contraria a las disposiciones de estos preceptos y que generó que se tuviera que adicionar un artículo transitorio a la Ley, no se puede atribuir que esta circunstancia fuera consecuencia de que la Ley no fuera clara e indujera al error, sino que precisamente al no tomar en cuenta lo que la norma claramente previene, tuvo que optarse por una vía que hiciera posible su cumplimiento.

6. Por lo tanto, no se considera viable el planteamiento que hace el Diputado autor de la iniciativa que se dictamina, ya que primeramente no se considera que exista un problema y la propuesta que realiza traería consigo mayor confusión en la aplicación de los criterios para designar a los presidentes de la Mesa Directiva y de la Junta de Coordinación Política.

7. Igualmente, tampoco se considera viable modificar el artículo 46 de la Ley Orgánica para el Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos como lo propone el diputado, ya que su propuesta consiste en que los artículos 17 y 31 de la citada Ley Orgánica, presentan una problemática que puede inducir en la asignación de las presidencias de la Mesa Directiva y la Junta de Coordinación Política; sin embargo al especificar en el cuerpo del presente dictamen, que una correcta interpretación y aplicación de tales preceptos deja sin efecto la propuesta y, en virtud de ello, tampoco se considera viable el planteamiento del problema que hace respecto al artículo 46 de la mencionada Ley Orgánica. Por el contrario, no define alguna circunstancia en pro de solucionar o mejorar con la reforma



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

propuesta, de acuerdo a una adecuada técnica legislativa², por lo tanto, es que se considera desechar la presente propuesta,

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, los integrantes de la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias de la LXII Legislatura, proponemos a la consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente:

Acuerdo

Primero. Se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones a la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, presentada por el diputado Guillermo Sánchez Torres.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Así lo resolvieron los diputados integrantes de la Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias, en el Recinto Legislativo de San Lázaro, en su Reunión Ordinaria del día 20 del mes de junio de 2013.






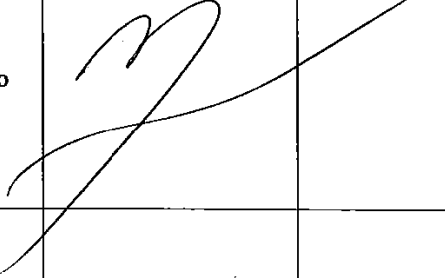

La Comisión de Régimen, Reglamentos y Prácticas Parlamentarias.

²Muro Ruíz, Eliseo, "Algunos Elementos de Técnica Legislativa", Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, México, 2007, pág. 121.



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS






DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (No. 25)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Marcos Aguilar Vega	Querétaro 03 Distrito PAN			
 Dip. Alberto Díaz Trujillo	Estado de México 15 Distrito PAN			
 Dip. Brenda María Alvarado Sánchez	Estado de México 11 Distrito PRI			
 Dip. Amira Gricelda Gómez Tueme	Tamaulipas 2ª. Circunscripción PRI			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS


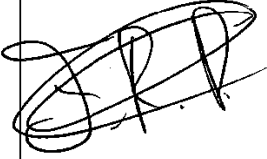
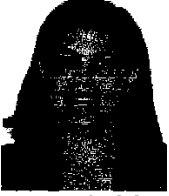


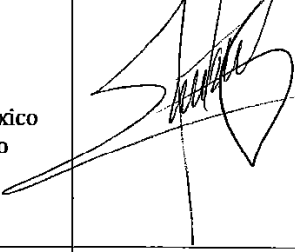

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (No. 25)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Williams Oswaldo Ochoa Gallegos	Chiapas 6° Distrito PRI			
 Dip. Ricardo Monreal Ávila	Distrito Federal 4ª Circunscripción Movimiento Ciudadano			
 Dip. Roberto López Suárez	Zacatecas 2ª. Circunscripción PRD			
 Dip. Rubén Camarillo Ortega	Aguascalientes 2ª. Circunscripción PAN			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS






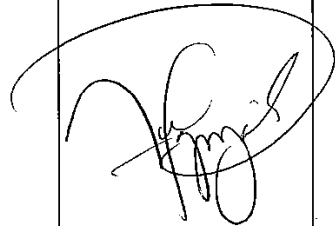

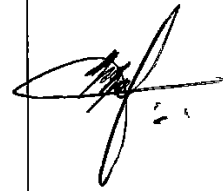
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (No. 25)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Fernando Rodríguez Doval	Distrito Federal 4ª. Circunscripción PAN			
 Dip. María del Rocío Corona Nakamura	Jalisco 1º Distrito PRI			
 Dip. Cristina González Cruz	Estado de México 39º Distrito PRI			
 Dip. Norma Ponce Orozco	Estado de México 16º Distrito PRI			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS




DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (No. 25)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Miguel Samano Peralta	1er. Distrito Estado de México PRI			
 Dip. Eduardo Román Quian Alcocer	1er. Distrito Quintana Roo PRI			
 Dip. Alfa Eliana González Magallanes	Coahuila 2ª. Circunscripción PRD			
 Dip. Marcos Rosendo Medina Filigrana	Tabasco 5º Distrito PRD			



PODER LEGISLATIVO FEDERAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE RÉGIMEN, REGLAMENTOS Y PRÁCTICAS PARLAMENTARIAS, CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 17, 31 Y 46 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. (No. 25)

NOMBRE	ESTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 Dip. Jorge Salgado Parra	Guerrero 6º Distrito PRD			
 Dip. Felipe Arturo Camarena García	Guanajuato 12 Distrito PVEM			



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

A la Comisión de Reforma Agraria fue turnada, para dictamen, la iniciativa con proyecto de decreto por el que reforma el artículo 66; y adiciona un tercer párrafo al artículo 82, uno tercero al artículo 87 y uno segundo al artículo 149, así como la fracción VI al artículo 155, de la Ley Agraria, a cargo de la Diputada Josefina García Hernández, del Grupo Parlamentario del PRI

La Comisión de Reforma Agraria, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45 numeral 6, incisos e) y f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80,157 numeral 1, fracción 1; 158, numeral 1, fracción IV y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados presenta a la Honorable Asamblea, el siguiente:

Antecedentes

1.- Con fecha 21 de marzo de 2013, la Mesa Directiva de la LXII Legislatura, mediante Oficio No. D.G.P.L 62-II-5-615 turnó para dictamen a esta Comisión de Reforma Agraria, el Expediente Número 1617, que contiene la iniciativa con proyecto de decreto por el que reforma el artículo 66; y adiciona un tercer párrafo al artículo 82, uno tercero al artículo 87 y uno segundo al artículo 149, así como la fracción VI al artículo 155, de la Ley Agraria, a cargo de la Diputada Josefina García Hernández, del Grupo Parlamentario del PRI.

2.- La Comisión de Reforma Agraria, integra a través de su Secretaría Técnica, las opiniones de sus Diputados integrantes y entra al estudio de la Iniciativa con fundamento en el cual, formula proyecto de dictamen para la consideración del pleno de las Diputadas y los Diputados integrantes de esta Comisión, para su estudio y aprobación en su caso.

3- Con fecha 18 de julio de 2013, se reúne en pleno la Comisión de Reforma Agraria para conocer el proyecto de dictamen, estudiarlo, analizarlo y en su caso aprobarlo, misma que



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

al examinar el proyecto de dictamen, además de los antecedentes que aquí se reseñan, se estudiaron de la iniciativa las siguientes motivaciones:

I.- Planteamiento del problema a ser resuelto por la iniciativa: El año de 1992 representó un gran avance en materia agraria, pues se reformó el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se expidió la nueva Ley Agraria, ambas con el objetivo de dar por terminada la distribución de tierras por la vía de la reforma agraria.

Como bien sintetiza el autor Antonio Yúnez Naude en Los grandes problemas de México, volumen XI, "Economía rural", "con dichas reformas se propuso generar una mayor flexibilidad en la tenencia de la tierra, para lo cual se ampliaron los derechos de los ejidatarios y de los comuneros para tomar decisiones sobre la forma de propiedad de sus terrenos y la libertad para asignar al sucesor de sus derechos agrarios".

Entre los principales avances que trajo aparejada la nueva Ley Agraria está la autorización de la venta o renta de las parcelas que se encuentran en los ejidos, así como la opción de que dichas parcelas se le otorguen en usufructo a terceras personas, ya sean sociedad mercantiles o civiles, tendentes a incentivar la inversión, así como incrementar la productividad de las tierras destinadas a la agricultura.

La Ley Agraria establece en los artículos 74 y 75 que las tierras de uso común son inalienables, imprescriptibles e inembargables, pero en caso de que manifiesten utilidad para el núcleo de población ejidal, podrán transmitir el dominio de tierras a sociedades mercantiles o civiles en las que participen el ejido o los ejidatarios.

Además, la asamblea ejidal o comunal puede decidir el cambio de uso, por ejemplo, el cambio de uso común a tierras parceladas y de uso agrícola, quién y en qué condiciones tiene acceso a la explotación de los recursos de las tierras de uso común.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

En el caso de las tierras ejidales, la asamblea tiene facultades para una vez delimitadas y asignadas a los ejidatarios la mayoría de las parcelas, resolver que los ejidatarios tengan el dominio pleno sobre ellas, en cuyo supuesto el Registro Agrario Nacional puede otorgarles su título de propiedad y extinguir el régimen social de esos predios.

En 1993 se creó el Procede, por medio del cual el gobierno federal dio inicio a la certificación y regularización de ejidos y comunidades agrarias, con la finalidad de instaurar un orden en relación a la tenencia de ejidos y comunidades de México.

Dicho programa tenía el objetivo de otorgar a los ejidatarios seguridad en la tenencia al hacer valer las tierras ejidales y comunales y los derechos de cada sujeto agrario, al tiempo de promover la elaboración del reglamento interno de cada ejido, a fin de que se afianzara la autonomía y participación de cada núcleo en la organización interna y en la toma de decisiones, lo que en muchos casos dio como resultado un mejor manejo de los recursos de las tierras de uso común. Al concluir el programa, el resultado fue una cobertura de certificación de más de 90 por ciento de los núcleos agrarios del país y 63 por ciento de la superficie rústica total.

Con la finalidad de apoyar a los ejidatarios y comuneros, se instauraron otros programas, por ejemplo, el Programa de Fomento a la Organización Agraria, que destina fondos para asistir en conflictos agrarios y, en dado caso, solventar acuerdos negociados entre las partes, así como el Fondo de Apoyo a Núcleos Agrarios sin Regularización, que utiliza fondos para asistencia técnica a ejidos y comunidades no certificados que desean llevar a cabo la regularización posterior al Procede.

En este contexto, el pasado 6 de enero, el presidente de la República, en el marco del 98 aniversario de la promulgación de la Ley de la Reforma Agraria, refirió la modificación de la que fue objeto la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, mediante la cual la



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Secretaría de la Reforma Agraria se transformó en la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.

Entre las facultades que se le otorgaron mediante la reforma citada se encuentran contribuir al desarrollo ordenado de los asentamientos urbanos y centros de población, considerando según sus propias palabras: "que no podemos estar ajenos a que buena parte del desarrollo urbano de los últimos años se ha dado sobre áreas de propiedad social, sobre propiedades ejidales o sobre pequeña propiedad".

Se trata, señaló el titular del Ejecutivo, "de hacer una planeación integral del crecimiento urbano, que permita armonizar perfectamente bien lo que debe ser el desarrollo del campo, la vocación que tenga el campo, con una adecuada planeación urbana para garantizar que los servicios que demandará la población que ahí se asiente sean suficientes y óptimos para una mayor calidad de vida".

De acuerdo con los antecedentes y la actualidad del ordenamiento agrario, resulta evidente que sólo un porcentaje mínimo es objeto de regularización. Hoy, el crecimiento de los centros urbanos genera una nueva dinámica con respecto a los predios de propiedad social, que hacen totalmente oportuna la nueva denominación de la anterior Secretaría de la Reforma Agraria y provocan áreas de oportunidad en pro de los municipios.

Aunado a lo anterior, es preciso señalar que la propia Constitución de los Estados Unidos Mexicanos reconoce y otorga facultades a los municipios en materia de planeación y de desarrollo urbano en el artículo 115, de igual forma es importante subrayar que quien se encarga de la prestación de los servicios públicos son los municipios a través de los ayuntamientos, y que éstos en un gran porcentaje a nivel nacional cuentan con un sistema registral y catastral que necesita ser fortalecido.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Desde esa perspectiva, esta reforma tiene diversas repercusiones que pueden ser observadas como aprovechables, para lograr mejorar la calidad de vida de los habitantes de los municipios rurales, cuyo desarrollo urbano se ha llevado a cabo sobre tierras de propiedad social, y que debido a esta situación han perdido su vocación productiva y son destinadas a la vivienda, a los asentamientos humanos propiamente dichos.

Esa situación amerita la intervención de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, y del Registro Agrario Nacional, ya que en algunos casos puede presentarse la terminación del régimen ejidal, con el correspondiente proceso legal que conlleva y que se traduce también en un cambio de uso de suelo, facultad de los ayuntamientos en conjunción con los estados, lo que puede traducirse en el aumento de recursos, al incrementarse la base contribuyente por concepto del impuesto predial, y en suma puede entenderse como el incremento de la capacidad recaudadora de los municipios, con los beneficios que esto implica.

Lo anterior es así ya que, al contar con el apoyo de la infraestructura, de la información actual y la que producirá la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, puede establecerse como un obligación de ésta, y del Registro Agrario Nacional vincularse con los municipios para la transferencia de información registral y catastral, así como para coadyuvar con éstos para incorporar al desarrollo urbano las tierras que han perdido su vocación productiva, y que de esta forma, con el trabajo de los Ayuntamientos se aumente su base contributiva y se multipliquen sus recursos.

Es decir, al contar con información fidedigna de aquellos ejidos, parcelas y tierras comunales que se han incorporado al desarrollo urbano, y al coadyuvar a su incorporación de forma regular se transmita a los ayuntamientos esta información para que concreten dicha incorporación desde la perspectiva netamente urbana, se podrán generar de forma simplificada las claves catastrales correspondientes, para poder recaudar mayores



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

recursos que puedan destinarse a los propios habitantes de esas tierras que en un futuro próximo serán colonias de los municipios.

En este entendido y aprovechando que la reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, desde la perspectiva sistemática de nuestro orden jurídico precisa de reformas a otros ordenamientos; mediante la presente iniciativa propongo la modificación a la Ley Agraria para incorporar como obligación de la secretaría y del Registro Agrario Nacional, transferir la información catastral de los tierras de propiedad social que se hayan incorporado al desarrollo urbano de los municipios, para que estos actualicen y fortalezcan su información catastral y registral, lo que permitirá mediante las acciones correspondientes generar mayores recursos para los municipios que puedan ser destinados en los términos de la legislación vigente a la prestación de más y mejores servicios.

Por lo expuesto y fundado someto a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de

Decreto que reforma el artículo 66, y adiciona un tercer párrafo al artículo 82, un tercer párrafo al artículo 87, un segundo párrafo al artículo 149, y la fracción VI al artículo 155 de la Ley Agraria

Único. Se reforma el artículo 66, y se adicionan un tercer párrafo al artículo 82, un tercer párrafo al artículo 87, un segundo párrafo al artículo 149 y la fracción VI al artículo 155 de la Ley Agraria, para quedar como sigue:

Artículo 66. Para la localización, deslinde y fraccionamiento de la zona de urbanización y su reserva de crecimiento, se requerirá la intervención de las autoridades municipales correspondientes y se observarán las normas técnicas que emita la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Artículo 82. Una vez que la asamblea hubiere adoptado la resolución prevista en el artículo anterior, los ejidatarios interesados podrán, en el momento que lo estimen pertinente, asumir el dominio pleno sobre sus parcelas, en cuyo caso solicitarán al Registro Agrario Nacional que las tierras de que se trate sean dadas de baja de dicho Registro, el cual expedirá el título de propiedad respectivo, que será inscrito en el Registro Público de la Propiedad correspondiente a la localidad.

A partir de la cancelación de la inscripción correspondiente en el Registro Agrario Nacional, las tierras dejarán de ser ejidales y quedarán sujetas a las disposiciones del derecho común.

En este caso, la secretaría notificará formalmente al ayuntamiento del municipio de que se trate y transmitirá a través del Registro Agrario Nacional, la información catastral correspondiente a fin de que sea integrada al catastro municipal correspondiente.

Artículo 87. Cuando los terrenos de un ejido se encuentren ubicados en el área de crecimiento de un centro de población, los núcleos de población ejidal podrán beneficiarse de la urbanización de sus tierras.

En todo caso, la incorporación de las tierras ejidales al desarrollo urbano deberá sujetarse a las leyes, reglamentos y planes vigentes en materia de asentamientos humanos.

En cualquier caso, la secretaría, por sí o a través del Registro Agrario Nacional, deberá vincularse con el ayuntamiento o ayuntamientos para transmitir la información catastral correspondiente a fin de que aquellos estén en posibilidades de realizar la regularización de la incorporación al desarrollo urbano de los terrenos de que se trate.



IXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Artículo 149. Para efectos de lo dispuesto en la fracción XVII del artículo 27 constitucional, el Registro Agrario Nacional prestará la asistencia técnica necesaria y se coordinará estrechamente con las autoridades de las entidades federativas y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

De igual forma prestará la asistencia técnica necesaria y se coordinará con las autoridades municipales, en los casos de incorporación al desarrollo urbano de terrenos que hayan abandonado su vocación productiva y social, de acuerdo con los supuestos que establece la presente ley.

Artículo 155. El Registro Agrario Nacional deberá

I. a V. ...

VI. Coadyuvar con los ayuntamientos a la regularización de la incorporación al desarrollo urbano, de los terrenos que de acuerdo a las distintas hipótesis previstas en esta ley, sean integrados a los mismos, mediante la transferencia de la información bajo su resguardo que permita el fortalecimiento y actualización de los registros catastrales municipales.

Transitorios

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

Segundo. Se tendrá un plazo de 90 días para que la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, y el Registro Agrario Nacional adecuen sus reglamentos relativos a la estructura administrativa, con la finalidad de cumplir la tarea de coadyuvar con los



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

ayuntamientos para que se transfiera la información relativa a las tierras que se incorporan al desarrollo urbano.

México, Distrito Federal, a 21 de marzo de 2013.

Diputada Josefina García Hernández (rúbrica)

CONSIDERANDO:

Primero.- Del estudio pormenorizado de la iniciativa a cargo de la Diputada Josefina García Hernández, del Grupo Parlamentario del PRI y turnada a esta comisión el día 21 de marzo del 2013 se advierte que la propuesta de reformar el artículo 66 de la Ley Agraria, para sustituir a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales por la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano no está acorde con la normatividad vigente, pues en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal reformada del 02 de abril de 2013, quedan como atribuciones de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales entre otras la de "Formular y conducir la política nacional en materia de recursos naturales, siempre que no estén encomendados expresamente a otra dependencia; así como en materia de ecología, saneamiento ambiental, agua, regulación ambiental del desarrollo urbano y de la actividad pesquera, con la participación que corresponda a otras dependencias y entidades". Aunado a lo anterior consideramos que los recursos naturales deben quedar a salvo en el deslinde y fraccionamiento de las zonas de urbanización y que, en todo caso, dentro de las facultades conferidas a la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal está la de coordinarse con autoridades estatales, municipales y con la propia Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, para prever las necesidades de tierra para el desarrollo urbano y de vivienda.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Segundo.- Se estima que las adiciones de los párrafos terceros a los artículos 82 y 87, uno segundo al artículo 149, así como la fracción VI al artículo 155 crearían una carga de trabajo adicional a la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano y al Registro Agrario Nacional, porque en el caso del artículo 82 dicho trámite lo realizan colectiva o individualmente los mismos ejidatarios, quienes tienen el verdadero interés jurídico, ya que ellos reciben del Registro Agrario Nacional el título de propiedad respectivo, por lo que deben de quedar a salvo sus derechos de presentarlo por ellos mismos y de estar informados del respectivo trámite; en el mismo sentido se encuentra el artículo 87, pues la reforma perjudicaría el derecho del ejido y de sus integrantes de conocer el estado que guarda su incorporación de sus tierras al desarrollo urbano correspondiente; y la adición de una fracción VI al artículo 155 es innecesaria, en el sentido de que la Reforma a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en sus transitorios contempla que el Ejecutivo Federal expedirá las modificaciones a los reglamentos interiores de las Secretarías afectadas por el presente Decreto, por lo que se tendría que esperar a la modificación de dichas modificaciones para que reformas de este tipo pudieran darse en las demás legislaciones que establecen atribuciones y facultades a dependencias federales

Tercero.- Por la misma naturaleza de dichas reformas y en virtud de que los temas planteados son de carácter atributivo a Secretarías y dependencias del gobierno federal, consideramos que, en todo caso, dichas modificaciones deben estar dirigidas a reformar la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en principio.

Acuerdo



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Por lo anteriormente expuesto, la Comisión de la Reforma Agraria, somete a la consideración de la Honorable Asamblea, el siguiente:

ACUERDO

Primero.- Se desecha en todos sus términos la Iniciativa con proyecto de decreto por el que reforma el artículo 66; y adiciona un tercer párrafo al artículo 82, uno tercero al artículo 87 y uno segundo al artículo 149, así como la fracción VI al artículo 155, de la Ley Agraria, a cargo de la Diputada Josefina García Hernández, del Grupo Parlamentario del PRI

Segundo.- Para los efectos legales conducentes envíese como asunto debidamente dictaminado para su archivo.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 18 de julio del año 2013.


DIP. MOTA OCAMPO GISELA RAQUEL
PRESIDENTA



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

**DIP. BORBOA BECERRA OMAR
ANTONIO
SECRETARIO**

**DIP. GARCIA RAMIREZ JOSE
GUADALUPE
SECRETARIO**

**DIP. RUBIO LARA BLAS RAMON
SECRETARIO**

**DIP. MORALES FLORES JESUS
SECRETARIO**

**DIP. ROCHA PIEDRA JUAN
MANUEL
SECRETARIO**

**DIP. CRUZ MORALES
MARICRUZ**

SECRETARIA



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTOS DE ACUERDO POR LOS QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 66; Y ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 82, UNO TERCERO AL ARTÍCULO 87 Y UNO SEGUNDO AL ARTÍCULO 149, ASÍ COMO LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 155, DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

**DIP. ESQUIVEL ZALPA JOSE
LUIS**

SECRETARIO

**DIP. NAVARRETE VITAL MA.
CONCEPCION**

SECRETARIA

**DIP. COPETE ZAPOT YAZMIN DE
LOS ANGELES**

SECRETARIA

**DIP. MARTHA BERENICE
ALVAREZ TOVAR**

SECRETARIA



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTO DE ACUERDO POR LO QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

DIPUTADOS	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. MOTA OCAMPO GISELA RAQUEL PRESIDENTA			
DIP. BORBOA BECERRA OMAR ANTONIO SECRETARIO			
DIP. GARCIA RAMIREZ JOSE GUADALUPE SECRETARIO			
DIP. MARTHA BERENICE ALVAREZ TOVAR SECRETARIA			
DIP. MORALES FLORES JESUS SECRETARIO			
DIP. ROCHA PIEDRA JUAN MANUEL SECRETARIO			
DIP. CRUZ MORALES MARICRUZ SECRETARIA			



IXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTO DE ACUERDO POR LO QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

DIPUTADOS	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. ESQUIVEL ZALPA JOSE LUIS SECRETARIO			
DIP. COPETE ZAPOT YAZMIN DE LOS ANGELES SECRETARIA			
DIP. NAVARRETE VITAL MARÍA CONCEPCION SECRETARIA			
DIP. RUBIO LARA BLAS RAMON SECRETARIO			
DIP. ALMAGUER TORRES FELIPE DE JESUS INTEGRANTE			
DIP. URCEL CASTAÑEDA MARIA CELIA INTEGRANTE			
DIP. BADILLO RAMIREZ DARIO INTEGRANTE	<u>DBR</u>		



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTO DE ACUERDO POR LO QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

DIPUTADOS	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. GOMEZ GOMEZ LUIS INTEGRANTE			
DIP. CAMPOS CORDOVA LISANDRO ARISTIDES INTEGRANTE			
DIP. MORENO MONTOYA JOSE PILAR INTEGRANTE			
DIP. BAUTISTA VILLEGAS OSCAR INTEGRANTE			
DIP. VEGA VAZQUEZ JOSE HUMBERTO INTEGRANTE			
DIP. NARCIA ALVAREZ HECTOR INTEGRANTE			
DIP. ZACARIAS CAPUCHINO DARIO INTEGRANTE			



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Comisión de Reforma Agraria

DICTAMEN

CON PUNTO DE ACUERDO POR LO QUE SE DESECHA LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY AGRARIA, A CARGO DE LA DIPUTADA JOSEFINA GARCÍA HERNÁNDEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

DIPUTADOS	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. ROJO GARCIA DE ALBA JOSE ANTONIO INTEGRANTE			
DIP. SANCHEZ TORRES GUILLERMO INTEGRANTE			
DIP. LEON MENDIVIL JOSE ANTONIO INTEGRANTE			
DIP. FRANCISCO ALFONSO DURAZO MONTAÑO INTEGRANTE			
DIP. GABRIELA E. CORTES TALAMANTES INTEGRANTE			
DIP. CAMPOS CORDOVA LISANDRO ARISTIDES INTEGRANTE			
DIP. DIANA KARINA VELÁZQUEZ RAMIREZ INTEGRANTE			



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente:

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el pasado 19 de Marzo, el Diputado Marcos Rosendo Medina Filigrana, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó iniciativa que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para dictamen



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene como objetivo prever que para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la radiología, en el caso específico de la rama de ultrasonido, además de los diplomas expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, se deberá acreditar cuando menos un año de prácticas y experiencia en el análisis e interpretación de los datos que se derivan de ese tipo de estudios.

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. La ultrasonografía es un procedimiento no invasivo mediante el cual se visualizan estructuras de tejidos blandos a través del registro de la reflexión de ondas sonoras inaudibles dirigidas a los tejidos.

Utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para producir un “mapa de eco” que caracteriza la posición, tamaño, forma y naturaleza de los tejidos blandos. Se producen ecos de intensidad variable a partir de distintos tipos de tejidos y se proyectan como un patrón visual después del procesamiento computacional de la información tomada del eco. La capacidad de adquirir imágenes en tiempo real implica que el ultrasonido puede rápidamente demostrar movimiento, como en fetos o el corazón. Sin embargo, el ultrasonido no puede captar de manera adecuada estructuras llenas de aire, como los pulmones.

Este procedimiento diagnóstico, que requiere muy escasa preparación del paciente, actualmente se usa en muchas ramas de la medicina para el diagnóstico adecuado de ciertas enfermedades. Sus aplicaciones incluyen: ultrasonidos obstétricos (para evaluar la salud fetal, líquido amniótico y anatomía materna y de la placenta), abdomen (tejidos blandos y órganos internos: hepatobiliar, páncreas, riñones, vasos sanguíneos, bazo y ganglios linfáticos), órganos reproductivos masculinos (próstata, escroto), cabeza y cuello (glándulas tiroideas y paratiroides, arterias, ojos, cerebro en recién nacidos), mamas (descartar lesiones quísticas de sólidas), corazón, y otros tejidos blandos; también sirve como guía para procedimientos invasivos diagnósticos como paracentesis, amniocentesis, toracocentesis y biopsia.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

A menudo, se usa en conjunto con otras estrategias de imagenología como complemento. Es relativamente rápido (desde unos minutos a una hora) y ocasiona muy poca molestia. No se han reportado hasta el momento efectos dañinos por las bajas intensidades de frecuencia que se utilizan ($<100\text{mW}/\text{cm}^2$). Sin embargo, como con cualquier otro procedimiento diagnóstico, este estudio no debe ser utilizado de manera frívola.

Sus beneficios y riesgos incluyen: a) es un procedimiento no invasivo sin riesgo a radiación al paciente o al examinador, b) requiere, si acaso, muy poca preparación para el paciente y cuidados posteriores, c) se puede repetir tantas veces sea necesario sin ser perjudicial al paciente, no se ha demostrado efecto dañino acumulativo, d) es útil en la detección y análisis de partes móviles, como el corazón, y e) no requiere administración de materiales de contraste o isótopos, ni ingesta de materiales opacos.

Las desventajas son: a) se requiere un examinador altamente capacitado para operar el transductor, los estudios deben interpretarse inmediatamente, b) no se pueden analizar estructuras con aire (como los pulmones) y c) algunos pacientes no pueden ser estudiados adecuadamente, como niños irritables, pacientes con obesidad extrema.

La ultrasonografía diagnóstica se ha convertido en uno de los servicios auxiliares de diagnóstico de alta demanda en los establecimientos de atención médica. Desde hace tiempo, se vienen proporcionando servicios de gabinete de ultrasonografía en establecimientos con deficiencias en infraestructura y equipamiento, así como áreas inadecuadas y sin los espacios suficientes para llevar a cabo el estudio, utilización de equipo poco funcional o en mal estado, realización del estudio por personal sin preparación académica en la materia o con perfil académico y de capacitación en desacuerdo con el nivel de complejidad del estudio a realizar, lo que en ocasiones deriva en un informe incompleto, deficiente y, por lo tanto, como un apoyo poco útil al diagnóstico y tratamiento de la problemática en salud del usuario.

SEGUNDA. Conforme al artículo 3º de la Ley General de Salud, es materia de Salubridad General, la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios de atención médica y la organización, control y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

auxiliares para la salud. Asimismo, los artículos 45 y 46 de la misma Ley, señalan como atribución de la Secretaría de Salud, realizar el control y vigilancia en el funcionamiento, construcción y equipamiento de todo tipo de establecimientos sean estos públicos, sociales o privados, dedicados a la prestación de los servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, sujetándose en todo momento a las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) que al efecto expida la propia Secretaría.

Cabe señalar que uno de los propósitos de las Normas Oficiales Mexicanas, es coadyuvar al funcionamiento de los establecimientos, bajo criterios homogéneos de operación, lo cual requiere necesariamente de sistematización de procesos y procedimientos, dando lugar a que cada institución o establecimiento, elabore sus propios manuales para dar cumplimiento a las disposiciones de la NOM que se trate.

El Reglamento de la Ley General en Salud en materia de prestación de servicios de atención médica establece en sus artículos 202 y 203, la caracterización del gabinete de ultrasonografía y la sujeción de los procedimientos a las Normas que emita la Secretaría, sin embargo, el artículo 204 del mismo ordenamiento, define el perfil y los requisitos del Responsable Sanitario de dichos gabinetes.

Adicionalmente, los artículos 205 y 206 establecen requisitos de seguridad para el servicio y establecen la obligación que el responsable supervise al personal técnico que opere los equipos.

TERCERA. La Norma Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, titulada Regulación de los servicios de salud para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica, indica en el numeral 6.4, los perfiles del personal para esta práctica y especifica que el personal técnico acreditará sus estudios avalados por la Secretaría de Educación Pública. Únicamente está autorizado para realizar los procedimientos de ultrasonografía diagnóstica bajo la supervisión o la responsiva del titular del servicio o del responsable sanitario, en su caso. No podrá realizar la interpretación del estudio ni la emisión del diagnóstico ultrasonográfico.

A su vez, el médico general que realice ultrasonografía diagnóstica, deberá demostrar experiencia laboral en la materia de cuando menos 5 años con documentación emitida por institución, colegio o



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

asociación en salud reconocida que avale su experiencia, en su caso formación en ultrasonografía diagnóstica de cuando menos 1,000 horas. No podrá realizar estudios de ecooftalmología y/o ecocardiología. Únicamente podrá realizar la interpretación del estudio y la emisión del diagnóstico ultrasonográfico en las materias de su formación.

Finalmente, el especialista en ultrasonografía diagnóstica y el especialista en radiología e imagen, deberán acreditar su formación con estudios avalados por la Secretaría de Educación Pública. Podrán realizar la interpretación del estudio y la emisión del diagnóstico ultrasonográfico en cualquier materia.

Si se tratare de otros especialistas, como el caso de obstetras, cardiólogos o angiólogos, entre otros, estarán acreditados en lo que a su especialidad corresponda por la Secretaría de Educación Pública y únicamente podrán realizar estudios de ultrasonografía diagnóstica, en lo relativo a su misma especialidad.

En el mismo sentido, el artículo 206 del Reglamento de la Ley General en Salud en materia de prestación de servicios de atención médica establece que el personal técnico que opere el equipo y aparatos de ultrasonografía desarrollará sus actividades bajo la supervisión del responsable.

De esta manera, la normatividad establecida por la Secretaría de Salud, órgano rector del Sistema Nacional de Salud, indica que todos los estudios de ultrasonido deben estar avalados e interpretados por médicos especialistas capacitados y actualizados en su competencia.

Por lo anteriormente expuesto es procedente señalar que la iniciativa que nos ocupa desde una perspectiva estrictamente jurídica, es inviable, toda vez que esta propuesta carece de la generalidad de la que debe gozar toda disposición que se incorpore a la Ley, pues no se aporta evidencia, ni se percibe razón jurídica que justifique una disposición de esta naturaleza exclusivamente para un grupo de prestadores de servicios de salud.

Los integrantes de Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

RESOLUTIVO

PRIMERO. Se desecha la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud, propuesta por el Diputado Marcos Rosendo Medina Filigrana.

SEGUNDO. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 8 de Mayo de 2013



H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

Salud

LISTA DE VOTACIÓN










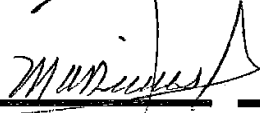




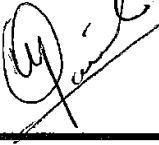


REUNIÓN N°:

FECHA:

Iniciativa que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud.

DICTAMEN

NEGATIVO

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
				
 Cortés Berumen Isaías	PAN			
				
 Alcalá Padilla Leobardo	PRI			
 Fernández Clamont Francisco Javier	PRI			
 García Fernández María de las Nieves	PRI			
 Gualito Castañeda Rosalba	PRI			
 Vítela Rodríguez Alma Marina	PRI			
 Dávila Delgado Mario Alberto	PAN			
 Diego Cruz Eva	PRD			















H. CAMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

Salud
8 mayo 2013

LISTA DE VOTACIÓN REUNIÓN N°: _____ FECHA: _____
DICTAMEN Iniciativa que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud.

NEGATIVO

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Sansores Sastré Antonio	PRD			
 Padilla Ramos Carla Alicia	PVEM			
[REDACTED]				
 Aguayo López Miguel Ángel	PRI			
 Bautista Bravo Alliet Mariana	PRD			
 Doger Guerrero José Enrique	PRI			
 Félix Hays Rubén Benjamín	NA			
 Flores Salazar Guadalupe Socorro	PRD			
 Gamboa Song Lizbeth Loy	PRI			



H. CAMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

Salud

8 mayo 2013

LISTA DE VOTACIÓN




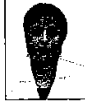





REUNIÓN N°:

FECHA:

Iniciativa que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud.

DICTAMEN

NEGATIVO

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 García García Héctor	PRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Jiménez Castillo Blanca	PAN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Jiménez Cerrillo Raquel	PAN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Martínez Gutiérrez Virginia Victoria	PRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Martínez Santillán Ma. del Carmen	PT	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Mícher Camarena Martha Lucía	PRD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Núñez Aguilar Ernesto	PVEM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Orta Coronado Marcelina	PAN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro	PRI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

Salud

8 mayo 2013

LISTA DE VOTACIÓN


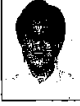
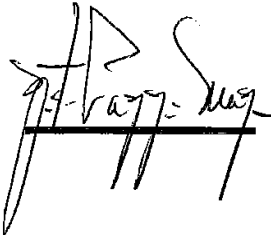



REUNIÓN N°: _____

FECHA: _____

Iniciativa que reforma el artículo 79 de la Ley General de Salud.

DICTAMEN

NEGATIVO

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Pantoja Hernández Leslie 	PAN	_____	_____	_____
Pazzi Maza Zita Beatriz 	PRI		_____	_____
Robledo Leal Ernesto Alfonso 	PAN		_____	_____
Salazar Trejo Jessica 	PRD	_____	_____	_____
Samperio Montaña Juan Ignacio 	MC	_____	_____	_____

	FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:	PRI	PAN	PRD	PVEM	MC	PT	NA	SP	
Composición actual:	12	7	6	2	1	1	1	0	30

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente:

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el pasado 30 de abril de 2013, El Diputado Federal Erick Marte Rivera Villanueva, de la LXII Legislatura, del Grupo Parlamentario del Partido



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Acción Nacional, presentó Iniciativa que reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

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

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Se adicione una fracción I Bis, al artículo 61 de La Ley General de Salud, en donde se establezca un programa especial de forma consciente, para que la madre que no desee tener al producto, se le brinde de forma oportuna información donde se le invite a un programa de donación anticipada y con ello lograr reducir el número de abortos y brindar esperanza de adopción a parejas que por sí mismos no puedan procrear, así como velar por la protección de la mujer durante y después del embarazo.

Para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD	INICIATIVA
(No existe)	Capítulo V Atención materno-infantil Artículo 61. I ... I Bis. La prevención, detección y atención oportuna e idónea de los factores de riesgo durante el embarazo, y especialmente los que puedan generar un aborto involuntario; II. a V. ...



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

IV. CONSIDERACIONES

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

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.

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

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

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

SEGUNDA. - El principal objetivo que expone la presente iniciativa carece de vinculación con el contenido de la adición del presente artículo, difiere con su redacción, ya que la motivación planteada no es idónea para sustentar el proyecto de decreto.

Por una parte porque en su exposición de motivos pretende reducir el número de abortos en consecuencia a embarazos no deseados, al mismo tiempo de brindar a la madre la



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

posibilidad de que con el transcurso del tiempo pueda cambiar de opinión sobre quedarse con su recién nacido, mientras que en la redacción del Proyecto de Decreto en la adición de una fracción I Bis, al artículo 61 de la Ley General de Salud, hace referencia a *la prevención, detección y atención oportuna e idónea de los factores de riesgo durante el embarazo, y especialmente los que puedan generar un aborto involuntario.*

TERCERA.- Por otra parte es importante mencionar que actualmente el marco jurídico vigente cuenta con diversas disposiciones cuya finalidad es la debida atención de las mujeres en situación de embarazo, así como la prevención, detección y atención oportuna de factores de riesgo.

1.- *El artículo 3 de la Ley General de Salud en su fracción IV establece que será materia de salubridad general, la atención materno-infantil.*

2.- *El artículo 27 de la Ley General de Salud contempla en su fracción IV que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a la atención materno-infantil.*

3.-*El artículo 55 de La Ley General de Salud establece que las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.*

4.- *En el Capítulo V de la Ley general de salud, referente a la Atención Materno-Infantil, en su artículo 61 expresa que el objeto del presente Capítulo será la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.*



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera.

5.- El artículo 64 Bis de la Ley General de Salud establece que la Secretaría de Salud impulsará la participación de los sectores sociales y privado, así como de la sociedad en general, para el fortalecimiento de los servicios de salud en materia de atención materno-infantil. Para tal efecto, promoverá la creación de Redes de Apoyo a la Salud Materno-Infantil, tanto en el ámbito federal, como en las entidades federativas, con la finalidad de facilitar el acceso a las mujeres embarazadas a información relativa a la prestación de servicios de atención médica en esta materia, y en su caso, brindarles apoyo para el acceso a ellos.

6.- El artículo 65 de la Ley General de Salud menciona que las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil.

7.- El artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud establece que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia,



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

8.- *El artículo 77 bis 37 de la Ley General de Salud contempla que los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos de:*

I. Recibir servicios integrales de salud;

XII. Recibir atención médica en urgencias;

TERCERO.- Actualmente sigue en marcha el Programa de Acción "Arranque Parejo en la Vida" propósito es lograr una cobertura universal y condiciones igualitarias de atención con calidad a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como a las niñas y niños desde antes de su nacimiento hasta los dos años de edad.

En la ruta hacia la democratización de la salud reproductiva, el Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida ha representado el inicio de una etapa más en la historia de la salud pública en nuestro país, que contribuye a disminuir la mortalidad materna, así como la mortalidad neonatal e infantil, y permite además prevenir defectos al nacimiento, con prioridad en las regiones de mayor incidencia y número de defunciones.

El Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida coadyuvará a reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres, fomentando la creación de redes sociales activas y conjuntando los esfuerzos de sociedad y gobierno en la búsqueda de un sistema universal de salud.

CUARTA.- Asimismo la *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993* se basa en la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Esta



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Norma es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en las unidades de salud de los sectores pública, social y privada a nivel nacional.

Manifestando en su *numeral 5.1.1 que la atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado. Una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en peligro la vida de la madre y el recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad que le corresponda.*

Por lo anteriormente expuesto, la Comisión de Salud considera que la presente reforma es inviable.

Bajo estas consideraciones, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

ACUERDO

UNICO.- Se desecha Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una fracción Bis, al artículo 61 de la Ley General de Salud, presentada por el Diputado Federal Erick Marte Rivera Villanueva del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 16 de Julio de 2013

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


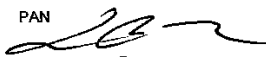



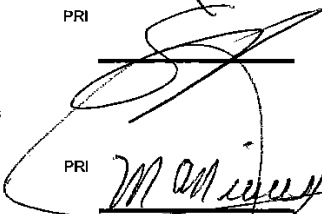

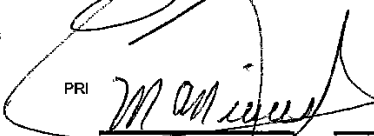

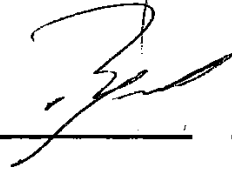


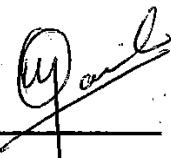


LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16 julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isalas				
	PAN			
Secretaría				
Alcalá Padilla Leobardo				
	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier				
	PRI			
García Fernández María de las Nieves				
	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba				
	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina				
	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto				
	PAN			
Diego Cruz Eva				
	PRD			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD










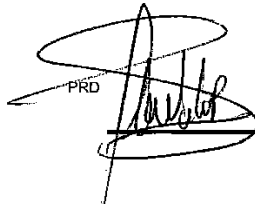

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Sansores Sastré Antonio 	PRD			
Padilla Ramos Carla Alicia 	PVEM			
Integrante Aguayo López Miguel Ángel 	PRI			
Bautista Bravo Alliet Mariana 	PRD			
Doger Guerrero José Enrique 	PRI			
Félix Hays Rubén Benjamín 	NA			
Flores Salazar Guadalupe Socorro 	PRD			
Gamboa Song Lizbeth Loy 	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


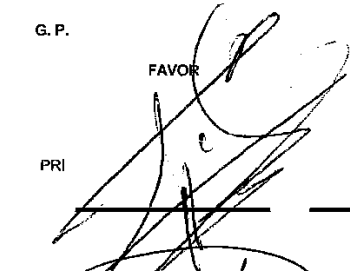

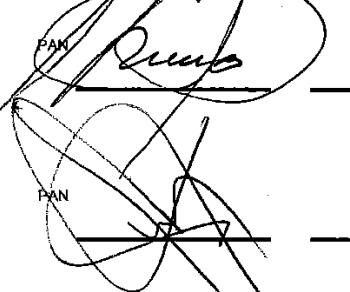

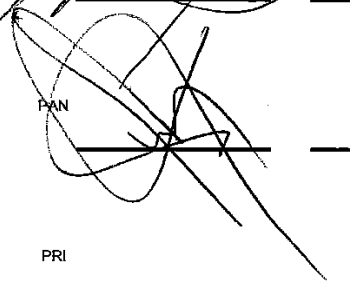




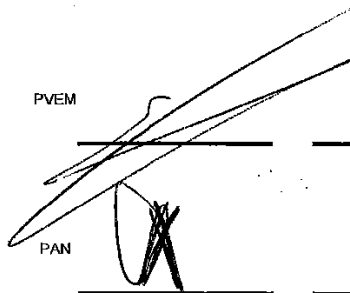

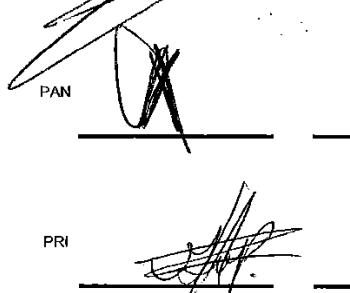


LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 <p>García García Héctor</p>	PRI			
 <p>Jiménez Castillo Blanca</p>	PAN			
 <p>Jiménez Corrílo Raquel</p>	PAN			
 <p>Martínez Gutiérrez Virginia Victoria</p>	PRI			
 <p>Martínez Santillán Ma. del Carmen</p>	PT			
 <p>Micher Camarena Martha Lucía</p>	PRD			
 <p>Núñez Aguilar Ernesto</p>	PVEM			
 <p>Orta Coronado Marcelina</p>	PAN			
 <p>Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro</p>	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


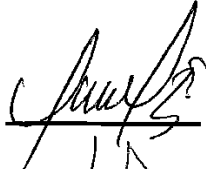

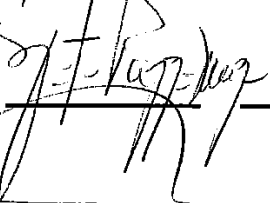

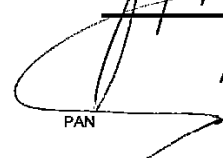

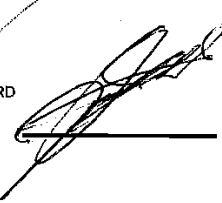

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 61 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Pantoja Hernández Leslie	PAN		_____	_____
 Pazzi Maza Zita Beatriz	PRI		_____	_____
 Robledo Leal Ernesto Alfonso	PAN		_____	_____
 Salazar Trejo Jessica	PRD		_____	_____
 Samperio Montaña Juan Ignacio	MC	_____	_____	_____

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:

PRD	PAN	PRI	PVEM	MC	PT	NA	SP
-----	-----	-----	------	----	----	----	----

 Composición actual:

25	22	6	22	11	1	0	0
----	----	---	----	----	---	---	---

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numeral 6 incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1, fracción I y 158 numeral 1 fracción IV, y 167, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente:

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el pasado 29 de Abril de 2013, el Diputado Fernando Bribiesca Sahagún, del Grupo Parlamentario Nueva Alianza, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que adiciona el artículo 109 Ter a la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a las Comisión de Salud, para dictamen

III. CONTENIDO

La presente iniciativa tiene como objetivo:

- Establecer el derecho de los usuarios de cualquier tipo de servicio de salud de contar con un expediente clínico electrónico, mismo que deberá sujetarse a las normas aplicables y ser compatible con los sistemas de información de registro electrónico utilizados por las instituciones del Sistema Nacional de Salud.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

IV. CONSIDERACIONES

Primera. El programa Nacional de Salud destaca la importancia del respeto a los derechos de las pacientes y los pacientes, fomentando una cultura de servicio orientada a satisfacer sus demandas, lo que entraña respetar su dignidad y autonomía, garantizar la confidencialidad de la información generada en la relación médico-paciente y brindar una mejor atención.

Todos alguna vez en nuestra vida hemos necesitado o necesitaremos utilizar algún servicio de salud, ya sea público o privado. En el mejor de los casos, siguiendo el tratamiento adecuado y las indicaciones del médico, recuperaremos nuestro bienestar y continuaremos con nuestra vida con absoluta normalidad. El asunto puede complicarse si sufrimos algún inconveniente con el servicio, como trato indigno o irrespetuoso, negligencia o impericia por parte del médico, carencia de material o medicamentos, y negativa a proporcionarnos información sobre el estado de salud de algún familiar en estado grave o a darnos un resumen clínico para solicitar la opinión de otro especialista. Todos somos pacientes potenciales, por eso es muy importante que conozcamos muy bien nuestros derechos para evitar estas situaciones o, en su momento, saber enfrentarlas.

Resulta ineludible avanzar en el fortalecimiento de una cultura que fomente la participación social y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, por lo cual es preciso destacar las prerrogativas que las disposiciones sanitarias regulan en beneficio de los pacientes. Es por ello que se encomendó a la CONAMED esta tarea, encaminada a coordinar los esfuerzos institucionales para definir un proyecto que fuera puesto a consideración de las organizaciones sociales. En él se plantearon los derechos de los pacientes frente al médico que le brinda atención, que concluyó con el diseño de la Carta de los Derechos Generales de las Pacientes y los Pacientes. En la construcción de esta Carta participaron, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Comisión Nacional de Bioética, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica, la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, la Subdirección General Médica del ISSSTE, la Comisión Interinstitucional de Enfermería y la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud.

La Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, publicada en diciembre del 2001, contiene las prerrogativas de cualquier persona cuando, en su carácter de paciente, recibe atención médica.

Los derechos de los pacientes no están estrictamente relacionados con la mala práctica médica, sino que abarcan toda la atención médica, por lo que deben estar a la vista en los hospitales, las clínicas y los consultorios, con el fin de que el paciente los pueda leer antes de ser atendido.

Los derechos de los pacientes se enumeran a continuación (en cursivas se indica el marco jurídico de cada uno de los derechos):

1. Recibir atención médica adecuada



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Los pacientes tienen derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informados cuando requieran referencia a otro médico.

Ley General de Salud Artículos 51 y 89.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 21 y 48.

2. Recibir trato digno y respetuoso

Los pacientes tienen derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y les otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presenten, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

Ley General de Salud Artículos 51 y 83.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 25 y 48.

3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz

Los pacientes, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 29 y 30.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Numeral 5.6

4. Decidir libremente sobre su atención

Los pacientes, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículo 80.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Números 4.2 y 10.1.

5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado

Los pacientes, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tienen derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

Ley General de Salud. Artículos 100 Fracc. IV 320 y 321.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios médicos. Artículos 80 y 81.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Numerales 4.2 y 10.1.

6. Ser tratado con confidencialidad

Los pacientes tienen derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Numerales 5.5.1 y 5.7

Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal. Artículo 36.

Ley General de Salud. Artículos 136, 137 y 138.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19 y 35.

7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión

Los pacientes tienen derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 29 y 30.

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Numerales 4.10 y 5.7

8. Recibir atención médica en caso de urgencia

Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, los pacientes tienen derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

Ley General de Salud. Artículo 55.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 71 y 73.

9. Contar con un expediente clínico

Los pacientes tienen derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciban sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo soliciten, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículo 32.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención recibida

Los pacientes tienen derecho a ser escuchados y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconformen por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tienen derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

Ley General de Salud. Artículo 54.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Artículos 19, 51 y 52.

Decreto de Creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Artículos 2, 3, 4 y 13

Segunda. Tradicionalmente, los datos clínicos del paciente se han consignado en un documento, que los médicos en diferentes partes del orbe lo han denominado con diversos nombres. Desde que la enseñanza de la medicina se ha sistematizado, los médicos han sido adiestrados, en su formación, para elaborar ordenadamente los datos objetivos y subjetivos del paciente, como una herramienta indispensable en el tratamiento del enfermo. Dicho conjunto de datos se conoce como: expediente clínico, ficha clínica, historial médico o historia clínica.

En México lo conocemos como expediente clínico, en conjunto lo conforman: la historia clínica, notas de evolución, notas de enfermería, estudios paraclínicos, resúmenes clínicos, y está definido legalmente en la Norma Oficial Mexicana vigente del expediente clínico (NOM-004-SSA3-2012): “el expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; a además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo”.

El expediente clínico es el documento que cristaliza el acto médico y muestra por escrito, objetivamente, el curso de la enfermedad del paciente y el actuar del médico para su atención. Se trata de una guía de gran utilidad durante el proceso de atención, tan es así, que la propia *lex artis*, hace patente la necesidad de su elaboración, la cual es avalada por ordenamientos legales, al otorgarle jerarquía al analizar y juzgar la conducta profesional del médico.

Al tomar en cuenta lo determinado por el decálogo de los derechos de los pacientes, se establece en el numeral 9 que los usuarios de los servicios de salud deben contar con un expediente clínico, independientemente de su naturaleza (físico o electrónico).

En los distintos ámbitos y fases del proceso continuado de la atención médica, el uso del expediente clínico resulta imprescindible, destacando algunos aspectos del estado de salud del paciente, cuyo



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

registro se considera de la mayor relevancia para su correcta integración, buscando que en el proceso de atención se generen los mayores beneficios.

De igual manera, se reconoce la intervención del personal del área de la salud en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se registran y se incorporan en el expediente clínico a través de la formulación de notas médicas y otras de carácter diverso con motivo de la atención médica. En ellas, se expresa el estado de salud del paciente, por lo que también se brinda la protección de los datos personales y se les otorga el carácter de confidencialidad.

Con la expectativa de que su contenido se convierta en una firme aportación a los esfuerzos y procesos de integración funcional y desarrollo del Sistema Nacional de Salud, esta norma impulsa el uso más avanzado y sistematizado del expediente clínico convencional en el ámbito de la atención médica y orienta el desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico principalmente.

Tercera. Durante las últimas dos décadas, la utilización de la informática como herramienta de ayuda en las diferentes áreas de la salud ha tenido gran auge, la informática biomédica es ya un componente útil en los diferentes servicios de salud e investigación biomédica en el mundo, y cada día es más empleada en hospitales y centros de investigación para la obtención y procesamiento de los datos obtenidos de pacientes o proyectos.

Un ejemplo del impacto de esta herramienta ha sido la creación del expediente clínico electrónico (ECE), en el que, los datos demográficos, historia médica y toda la información vinculada con la salud bio-psicosocial del paciente, son registrados en un programa computacional que permite el intercambio globalizado en línea de dicha información, con diferentes servicios de salud.

Inicialmente creado sólo como una herramienta de administración y facturación de procedimientos médicos, el ECE actualmente proporciona una oportunidad para evitar errores médicos, reducir costos y mejorar la atención médica de los pacientes.

Algunas ventajas del uso del ECE son la disponibilidad de datos de manera inmediata, independientemente de la ubicación geográfica de la información, el uso de un lenguaje estandarizado que mejora la comunicación entre profesionales de la salud, ayudando en la toma de decisiones de manera inmediata, con relación a la atención médica de los pacientes y facilitando el seguimiento de patrones de diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Asimismo, el uso del ECE convierte la información registrada en una fuente importante de datos para promover la investigación clínica y colaborar en el desarrollo de la medicina basada en la evidencia (MBE).

A pesar de que el ECE ha mostrado ser una forma eficiente y segura para mejorar la calidad de la atención médica, su adopción enfrenta todavía resistencia por parte del sector salud.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

El mayor obstáculo consiste en la carencia de un sistema universal estandarizado para la creación de expedientes clínicos. Desde inicio de los 60, muchos sistemas de ECE han sido creados de manera independiente por instituciones médicas públicas y privadas, provocando que la interacción entre diferentes sistemas sea complicada. La manera de enfrentar este problema ha sido la creación de nomenclaturas biomédicas universales y sistemas de clasificación de padecimientos con códigos estandarizados (SNOMED, TC, ICD y UMLS), que facilitan el intercambio de información segura y confiable entre diferentes sistemas.

Cuarta. En fechas recientes y acorde a una tendencia global en la adopción de tecnologías en los sistemas de información en salud, se han desarrollado plataformas de gestión de la información con el objetivo de mantener los registros médicos en formato electrónico en un intento por reducir los errores médicos e incrementar la calidad de la atención profesional y, en una etapa posterior, servir de cimiento para la conformación de un expediente clínico único para cada individuo que pueda ser consultado por el paciente y por los médicos que lo requieran, independientemente del tiempo y lugar de consulta.

En nuestro país fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana 024 (NOM-024-SSA3-2010) como un esfuerzo formal de participar en esta tendencia. Esta Norma tiene por objeto establecer los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

Asimismo, en el numeral 1.2 indica que esta Norma es “de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los productos de Expediente Clínico Electrónico que se utilicen en el Sector Público, así como para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica, personas físicas y morales de los sectores social y privado que adopten un sistema de registros electrónicos en salud en términos de la presente norma y de la legislación aplicable”.

Para que se apliquen estos métodos tecnológicos establece que los prestadores de servicios de salud de carácter público, social y privado que se asistan de un Sistema de Expediente Clínico Electrónico, deberán hacerlo con un sistema que cumpla en los términos previstos en la presente Norma y en la Legislación aplicable, y es atribución de la Secretaría de Salud establecer la normatividad a que deberán sujetarse las Unidades que forman el Sistema Nacional de Salud que prestan servicios de atención médica, respecto de los Sistemas de Expediente Clínico Electrónico, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información en el expediente clínico electrónico.

Quinta. Se deben considerar las normas vigentes para garantizar el intercambio de cierta información:

LEY GENERAL DE SALUD



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Artículo 109.- La Secretaría de Salud proporcionará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público los datos que integren las estadísticas nacionales para la salud que elabore, para su incorporación al Sistema Nacional Estadístico, y formará parte de las instancias de participación y consulta que para esos fines se instituyan.

Artículo 109 Bis.- Corresponde a la Secretaría de Salud emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO

5.7. En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y sólo podrá ser dada a conocer a terceros mediante orden de las autoridades judiciales, administrativas, sanitarias o a las Comisiones Nacional y Estatales de Arbitraje Médico existentes, para el ejercicio de sus atribuciones.

5.12. De manera optativa, se podrán utilizar medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología en la integración de un expediente clínico, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Al establecerse en estos ordenamientos lo relativo a la implementación de información en salud, así como la interoperabilidad de la información, ya se considera contemplado en la ley vigente, no siendo necesaria su modificación.

Sexta. El marco jurídico del expediente clínico electrónico es integrado por los siguientes ordenamientos, como lo indica el Manual del Expediente Clínico Electrónico (Secretaría de Salud, 2011)

- A. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, Art. 4º, párrafos II y III, Arts. 6º, 16º y 73º.
- B. **Ley Reglamentaria del Artículo 5º constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones.**
- C. **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información**, Art. 4, fracción III: "Garantizar la protección de los datos personales en posesión de los sujetos obligados".
- D. **Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares**, Art. 3, fracción VI, Arts. 9, 10, y 13.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

E. Ley General de Salud.

- Título primero, Capítulo único. Disposiciones generales, Arts. 1º, 2º y 3º.
- Título tercero, Prestación de los servicios de salud,
- Capítulo II. Atención médica, Arts. 32º y 33º.
- Capítulo III. Prestadores de servicios de salud, Arts. 34º, 35º, 37º, 38º, 39º, y 40º.
- Capítulo IV. Usuarios de los servicios de salud y participación de la comunidad, Arts. 50º, 51º y 52º.
- Título cuarto, Recursos humanos para los servicios de salud.
- Capítulo I, Profesionales, técnicos y auxiliares, Arts. 78º al 83º
- Capítulo II, Servicio social de pasantes y profesionales, Arts. 84º, al 88º.

F. **Código civil.** Capítulo II. De la prestación de servicios profesionales, Arts. 2606º, 2607º, 2608º, 2609º, 2610º, 2612º, 2613º, 2714º y 2615º.

G. **Carta de los derechos generales de los pacientes 2001 – 2006.** Secretaría de salud, México, derechos 1, 2 y 3.

De esta manera, los distintos marcos normativos, leyes y reglamentos indican los requerimientos para la instalación del recurso del expediente clínico electrónico y su adecuada ejecución. No obstante, la misma NOM-024-SSA3-2010 indica las disposiciones que deben llevarse a cabo para que sea posicionada de manera óptima esta modalidad de expediente.

A partir de este marco, se establece que la implementación del Expediente Clínico Electrónico no tiene impedimento jurídico, por lo que se afirma que la presente iniciativa resulta innecesaria.

Por lo expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la H. Cámara de Diputados sometemos a consideración del pleno el siguiente:

RESOLUTIVO

Primero. Se desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que adiciona el artículo 109 Ter a la Ley General de Salud, presentada por el Diputado Fernando Bribiesca Sahagún, del Grupo Parlamentario Nueva Alianza.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 16 de Julio de 2013.

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


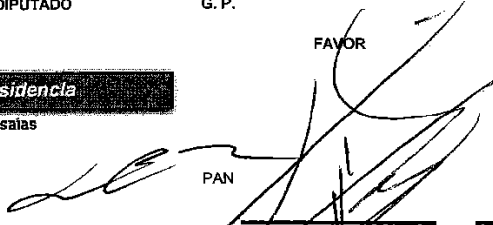

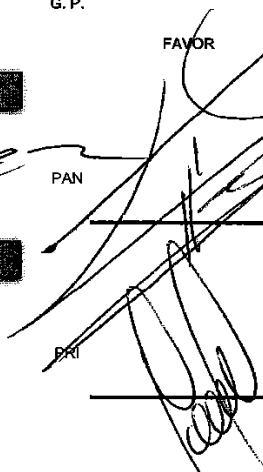

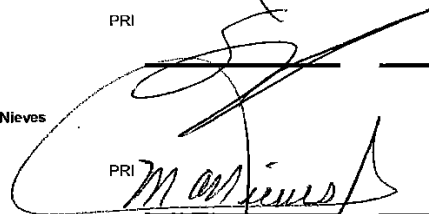

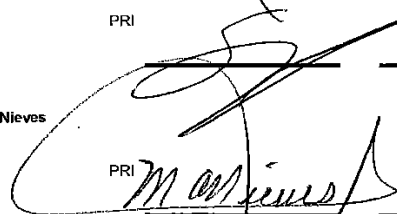




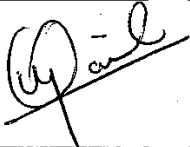


LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16 julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que adiciona un artículo 109 Ter a la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isaias				
	PAN			
Secretaría				
Alcalá Padilla Leobardo				
	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier				
	PRI			
García Fernández María de las Nieves				
	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba				
	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina				
	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto				
	PAN			
Diego Cruz Eva				
	PRD			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD










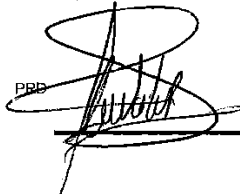

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que adiciona un artículo 109 Ter a la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Sansores Sastré Antonio	PRD			
 Padilla Ramos Carla Alicia	PVEM			
Integrante				
 Aguayo López Miguel Ángel	PRI			
 Bautista Bravo Alliet Mariana	PRD			
 Doger Guerrero José Enrique	PRI			
 Félix Hays Rubén Benjamín	NA			
 Flores Salazar Guadalupe Socorro	PRD			
 Gamboa Song Lizbeth Loy	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD





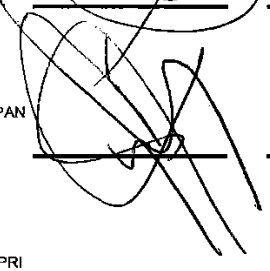






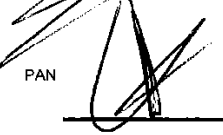


LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16 julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que adiciona un artículo 109 Ter a la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 García García Héctor	PRI			
 Jiménez Castillo Blanca	PAN			
 Jiménez Cerrillo Raquel	PAN			
 Martínez Gutiérrez Virginia Victoria	PRI			
 Martínez Santillán Ma. del Carmen	PT			
 Micher Camarena Martha Lucia	PRD			
 Núñez Aguilar Ernesto	PVEM			
 Orta Coronado Marcelina	PAN			
 Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


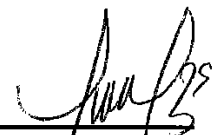

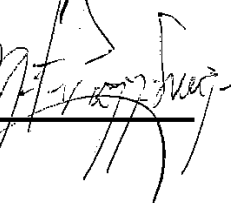





LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que adiciona un artículo 109 Ter a la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Pantoja Hernández Leslie	PAN		_____	_____
 Pazzl Maza Zita Beatriz	PRI		_____	_____
 Robledo Leal Ernesto Alfonso	PAN		_____	_____
 Salazar Trejo Jessica	PRD		_____	_____
 Samperio Montaña Juan Ignacio	MC	_____	_____	_____

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:

PRI	PAN	PRD	ENV	EM	PE	MUC	SP
-----	-----	-----	-----	----	----	-----	----

 Composición actual:

10	2	2	2	2	2	2	2
----	---	---	---	---	---	---	---

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

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

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

En sesión celebrada el 29 de abril de 2013, la Diputada María Guadalupe Sánchez Santiago, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos los artículos 3o. y 27 de la Ley General de Salud.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa, se turnara a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

III. CONTENIDO

La presente iniciativa tiene por objeto considerar como materia de salubridad general, el Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del Cáncer con perspectiva de género; asimismo, incluir en los servicios básicos de salud, la atención médica de las enfermedades propias de las mujeres, consideradas como primera causa de muerte a nivel nacional.

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	INICIATIVA
Artículo 3o.- ... I al XXVIII ...	Artículo 3o. ... I. al XVI ... XVI bis. El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del Cáncer con perspectiva de género.
Artículo 27.- ... I al XI ...	Artículo 27. ... I. a XI. ... XII. La atención médica de las enfermedades propias de las mujeres, consideradas como primera causa de muerte a nivel nacional.

IV. CONSIDERACIONES



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

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

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.

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

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

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

SEGUNDA. La Organización Mundial de la Salud, en su página de internet, define enfermedades no transmisibles de la siguiente manera:



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.¹

TERCERA. Con relación a la reforma propuesta al artículo 3o. de la Ley General de Salud, que pretende incluir una fracción XVI bis, en el texto vigente del artículo se puede leer lo siguiente:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a la XV...

*XVI. La prevención y el control de **enfermedades no transmisibles** y accidentes;*

XVII. a la XVIII...

Por su parte el artículo 27 de la misma ley menciona:

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. ...

*II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las **no transmisibles más frecuentes** y de los accidentes;*

¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

CUARTA. En su exposición de motivos la proponente señala:

“Un Estado de bienestar de las mujeres, es el que se pretende lograr a través de la presente iniciativa, a fin de incluir disposiciones en Ley General de Salud, que establezcan la atención médica a las mujeres que padecen cáncer mamario, cérvico-uterino y de ovario; y a los hombres que padezcan cáncer de próstata.”

Consideramos que la redacción actual de la fracción XVI del artículo 3, contempla la atención médica a las mujeres que padecen cáncer mamario, cérvico-uterino y de ovario y a los hombres que padezcan cáncer de próstata, por lo que incluir la fracción propuesta no modificaría en lo absoluto el sentido actual del artículo ya que al hacer mención que *es materia de salubridad general*, “La prevención y el control de **enfermedades no transmisibles** y accidentes”, incluye a todos los mexicanos y a todos los tipo de cáncer, sin distinción alguna.

QUINTA. La adición de una fracción XII al artículo 27 de la Ley General de Salud que pretende incluir la atención médica de las enfermedades propias de las mujeres, consideradas como primera causa de muerte a nivel nacional, sin embargo esta ya está contemplada en la fracción II, la cual se enumera a continuación:

*II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las **no transmisibles más frecuentes** y de los accidentes;*

El INEGI en sus Estadísticas a propósito del día de muertos, publicadas el 29 de octubre de 2012, señala lo siguiente:

“Conocer las causas de muerte constituye un elemento fundamental para las políticas públicas debido a que permite la planeación y evaluación de programas

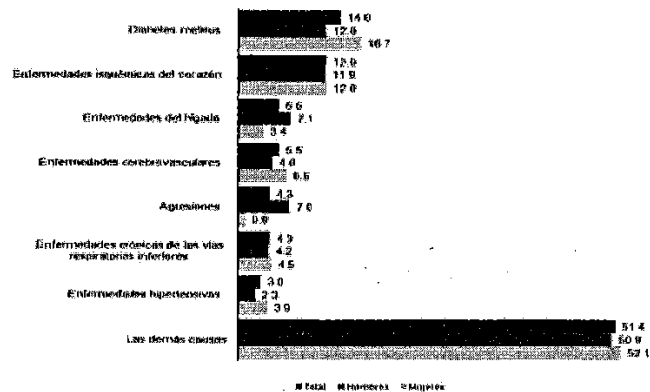


LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

de salud encaminados a prevenir enfermedades para prolongar la sobrevivencia de la población. En 2010, la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, las del hígado y las cerebrovasculares son las principales causas de muerte de la población, éstas ocasionaron 37% de los decesos totales. Las primeras tres causas de muerte en los hombres coinciden con las que acontecen en la población total, la cuarta causa se da por agresiones, mientras que en las mujeres la tercera y cuarta causa son provocadas por enfermedades cerebrovasculares y por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores."²

Distribución porcentual de las defunciones por causas de muerte¹ según sexo 2010



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones, 2010.

Si retomamos la definición de la OMS de las ENT, encontramos lo siguiente:

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona. Son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y

² <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2012/muertos12.asp?s=inegi&c=2851&ep=106>



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

*accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes.*³

Los miembros de ésta comisión, consideramos que el texto vigente es lo bastante general y entendible, y creemos innecesario particularizarlo con la adición propuesta, ya que contempla las enfermedades no transmisibles en general, de las cuales forman parte *las enfermedades propias de las mujeres* (y de los hombres), consideradas como primera causa de muerte a nivel nacional.

Ante estas consideraciones, la Comisión de Salud toma a bien que esta Iniciativa no sea viable, ya que la reforma propuesta, se enfoca en temas particulares y muy específicos.

Por lo expuesto, los integrantes de Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

RESOLUTIVO

PRIMERO.- Se desecha Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los Artículos los artículos 3o. y 27 de la Ley General de Salud, presentada por la Diputada María Guadalupe Sánchez Santiago, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

SEGUNDO.- Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 16 de julio de 2013

³ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD



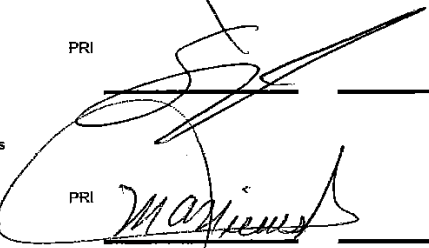
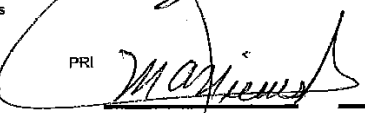



LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que reforma los artículos 3º y 27 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isaías	PAN			
Secretaría				
Alcalá Pzifilla Leobardo	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier	PRI			
García Fernández María de las Nieves	PRI			
Gualto Castañeda Rosalba	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto	PAN			
Diego Cruz Eva	PRD			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD










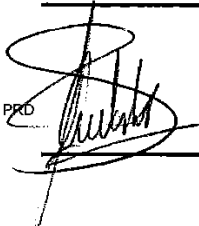

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que reforma los artículos 3º y 27 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Sansores Sastré Antonio	PRD			
 Padilla Ramos Caria Alicia	PVEM			
Integrante				
 Aguayo López Miguel Ángel	PRI			
 Bautista Bravo Alliet Mariana	PRD			
 Doger Guerrero José Enrique	PRI			
 Félix Hays Rubén Benjamín	NA			
 Flores Salazar Guadalupe Socorro	PRD			
 Gamboa Song Lizbeth Loy	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


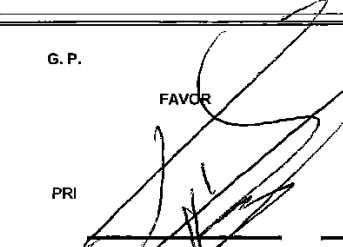

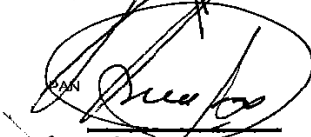






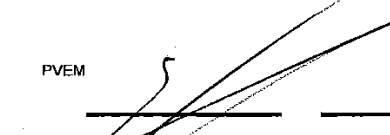



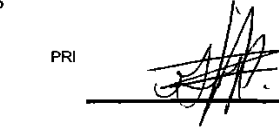
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que reforma los artículos 3º y 27 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
García García Héctor 	PRI			
Jiménez Castillo Blanca 	PAN			
Jiménez Cerrillo Raquel 	PAN			
Martínez Gutiérrez Virginia Victoria 	PRI			
Martínez Santillán Ma. del Carmen 	PT			
Micher Camarena Martha Lucía 	PRD			
Núñez Agullar Ernesto 	PVEM			
Orta Coronado Marcelina 	PAN			
Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD




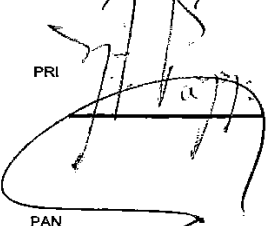

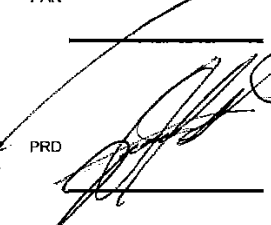

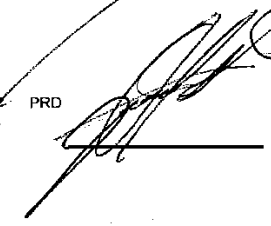

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa que reforma los artículos 3º y 27 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Pantoja Hernández Leslie	PAN			
 Pazzi Maza Zita Beatriz	PRI			
 Robledo Leal Ernesto Alfonso	PAN			
 Salazar Trejo Jessica	PRD			
 Samperio Montaña Juan Ignacio	MC			

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:

PRD	PAN	PRD	PVEM	MC	PI	NA	SP
-----	-----	-----	------	----	----	----	----

 Composición actual:

PRD	PAN	PRD	PVEM	MC	PI	NA	SP
-----	-----	-----	------	----	----	----	----

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro



COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

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

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

1. Con fecha 29 de abril de 2013, el **DIPUTADO HUMBERTO ARMANDO PRIETO HERRERA, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**, presentó ante el Pleno de ésta H. Cámara de



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Diputados del Congreso de la Unión, Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 233 de la Ley General de Salud.

2. El 14 de mayo de 2013, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y Dictamen correspondiente.

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene por objeto establecer la atribución de la Secretaría de Salud para determinar los mecanismos por los cuáles las personas invidentes puedan identificar la fecha de caducidad en los medicamentos, así como cualquier otra información relevante; lo anterior, para evitar riesgos para la salud de estas personas, a través de la reforma del artículo 233 de la Ley General de Salud.

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE LA INICIATIVA
Artículo 233.- Quedan prohibidos la venta y suministros de medicamentos con fecha de caducidad vencida.	Artículo 233.- Quedan prohibidos la venta y suministros de medicamentos con fecha de caducidad vencida. A efectos de evitar riesgos para la salud de las personas invidentes, la Secretaría de Salud determinará los mecanismos para que éstas puedan identificar dicha información y otra que se considere relevante, con relación al uso y consumo de los medicamentos.

IV. CONSIDERACIONES

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

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.

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

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

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

SEGUNDA.- Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad visual es aquella visión menos de 20/400 ó 0.05, considerando siempre el mejor ojo y con la mejor corrección. Se considera que existe ceguera legal cuando la visión es menor del 20/200 ó 0.1 en el mejor ojo y con la mejor corrección.

De acuerdo con las cifras del INEGI, la población de ciegos y débiles visuales en nuestro país supera el millón de personas, siendo aproximadamente de un millón 292 mil 201 personas, de los cuales 700 mil sufren ceguera.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

En el mundo más de 161 millones de personas experimentan serias deficiencias visuales; 37 millones de personas son ciegas y 124 millones tienen visión baja. Cada año, cerca de 2 millones de personas se vuelven ciegas; 75% de ésta ceguera es tratable y/o prevenible.

Es importante mencionar que las principales causas de ceguera crónica son las cataratas, el glaucoma, la degeneración macular relacionada con la edad, las opacidades corneales, retinopatía diabética, tracoma y las afecciones oculares infantiles.

La ceguera relacionada con la edad y la diabetes no controlada, están aumentando en todo el mundo mientras que a la ceguera infecciosa está disminuyendo gracias a las medidas de salud pública.

TERCERA.- Dentro de la exposición de motivos, el promovente hace mención que los insumos para la salud y en particular los medicamentos son un pilar fundamental del ejercicio de la medicina y del proceso continuado de la atención médica. El control y vigilancia de su proceso resulta fundamental para el ejercicio del derecho a la protección de la salud.

La información que debe aparecer en los empaques, envases y etiquetas de los medicamentos, pretende evitar posibles daños a la salud derivados del mal uso de los mismos. Entre dicha información una de las más importantes, indiscutiblemente es la fecha de caducidad de los medicamentos.

La presente iniciativa pretende que las personas invidentes cuenten con los mecanismos para identificar de entre la información exigible en los empaques de los medicamentos, aquella que la Secretaría de Salud considere necesaria para la protección de la salud de las personas invidentes, frente a un posible riesgo derivado por el uso de medicamentos.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

CUARTA.- En relación a la modificación al artículo 233 de la Ley General de Salud, en el que el promovente hace la propuesta de adicionar en el primer párrafo un texto en el que se atribuya la obligación a la Secretaría de Salud de determinar las condiciones y requisitos que deben contener los medicamentos en atención a las necesidades de los invidentes para quedar como sigue:

Artículo 233.- Quedan prohibidos la venta y suministros de medicamentos con fecha de caducidad vencida. A efectos de evitar riesgos para la salud de las personas invidentes, la Secretaría de Salud determinará los mecanismos para que éstas puedan identificar dicha información y otra que se considere relevante, con relación al uso y consumo de los medicamentos.

Del estudio a la propuesta, la Comisión dictaminadora considera innecesaria la modificación toda vez que en el artículo 225 de la Ley General de Salud, en relación con el artículo 23 del Reglamento de Insumos para la Salud, se establece que es materia de reglamento y Norma Oficial Mexicana NOM-072SSA1-1993, determinar la información y características físicas, entre otros, en las etiquetas de los medicamentos.

Ley General de Salud

Artículo 225.- Los medicamentos, para su uso y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.

En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica. Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma en la que las denominaciones señaladas deberán usarse en la prescripción, publicidad, etiquetado y en cualquier otra referencia.

Reglamento de Insumos para la Salud.

Artículo 24.- Las etiquetas deberán contener cuando menos la siguiente información sanitaria y reunir las características y requisitos que establezca la Norma correspondiente:

- I. La Denominación Genérica;
- II. La Denominación Distintiva, excepto cuando se trate de Medicamentos Genéricos intercambiables;
- III. La declaración de ingredientes activos;
- IV. La identificación y domicilio del fabricante y, en su caso, del distribuidor;
- V. Las instrucciones para su conservación;
- VI. La fecha de caducidad;
- VII. El número de lote;
- VIII. La dosis y vía de administración;
- IX. Las leyendas precautorias, incluyendo su riesgo de uso en el embarazo;
- X. Las leyendas de advertencia;
- XI. La Leyenda o símbolo que, en su caso, lo identifique como Medicamento Genérico Intercambiable, y
- XII. Las especificaciones del organismo vivo que se utilizó para la preparación del medicamento y el nombre de la enfermedad a la cual se destina, de acuerdo con la nomenclatura y el nombre de la enfermedad a la cual se destina, de acuerdo con la nomenclatura internacional aceptada, cuando se trate de medicamentos de origen biológico de acción inmunológica.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Cuando la información se exprese en otros idiomas, desde el país de origen deberá aparecer también idioma español, cuando menos, con el mismo tamaño y proporcionalidad tipográfica, de acuerdo con la Norma correspondiente.

QUINTA.- En la doctrina, el Instituto de Investigaciones Jurídicas en su *"Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano"*, editado por Porrúa y la Universidad Nacional Autónoma de México en el 2001, página 3264, encontramos:

"Las leyes por su propia naturaleza no pueden prever todos los supuestos posibles, por lo que su grado de generalidad y abstracción debe ser amplio y omnicompreensivo; los reglamentos, en contraste, tienden a detallar los supuestos previstos en la ley para que la individualización y aplicación del orden jurídico será clara y efectiva."

Lo anterior, refuerza lo ya expuesto en el presente dictamen, donde se establece que es materia de reglamento establecer las particularidades de aplicación de la Ley.

SEXTA.- Por lo anterior, los integrantes de esta Comisión, consideran que la iniciativa en estudio es inviable debido a que la propuesta de promovente es innecesaria en razón a lo anteriormente estudiado.

Por lo expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

RESOLUTIVO



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

PRIMERO. Se desecha la iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 233 de la Ley General de Salud, presentada por el **DIPUTADO HUMBERTO ARMANDO PRIETO HERRERA**, integrante del Grupo Parlamentario Partido Acción Nacional, el 29 de Abril de 2013.

SEGUNDO. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo, a los 16 días del mes de julio de 2013.

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD




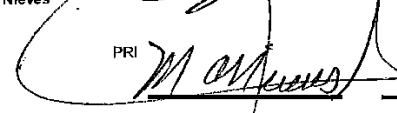
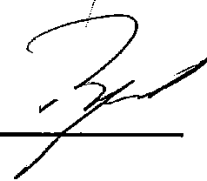
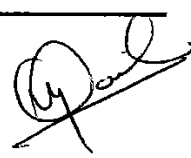
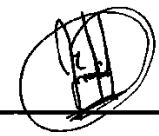
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 233 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isaias	PAN			
Secretaría				
Alcalá Padilla Leobardo	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier	PRI			
García Fernández María de las Nieves	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto	PAN			
Diego Cruz Eva	PRD			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


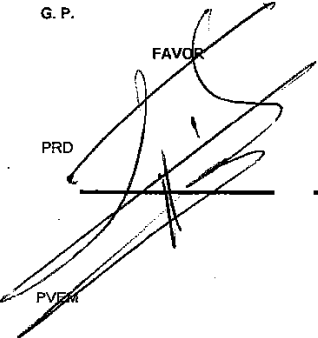







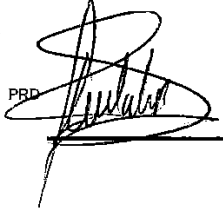

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 233 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Sansores Sastré Antonio PRD				
 Padilla Ramos Carla Alicia PVEER				
Integrante				
 Aguayo López Miguel Ángel PRI				
 Bautista Bravo Alliet Mariana PRD				
 Doger Guerrero José Enrique PRI				
 Félix Hays Rubén Benjamín NA				
 Flores Salazar Guadalupe Socorro PRD				
 Gamboa Song Lizbeth Loy PRI				

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD










LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 233 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
García García Héctor 	PRI			
Jiménez Castillo Blanca 	PAN	<i>[Signature]</i>		
Jiménez Cerrillo Raquel 	PAN	<i>[Signature]</i>		
Martínez Gutiérrez Virginia Victoria 	PRI			
Martínez Santillán Ma. del Carmen 	PT			
Micher Camarena Martha Lucía 	PRD			
Núñez Aguilar Ernesto 	PVEM	<i>[Signature]</i>		
Orta Coronado Marcelina 	PAN	<i>[Signature]</i>		
Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 	PRI	<i>[Signature]</i>		



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

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

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

1. Con fecha 29 de abril de 2013, el **DIPUTADO JESÚS ANTONIO VALDÉS PALAZUELOS, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL**, presentó ante el Pleno de



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

ésta H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud.

- El 14 de mayo de 2013, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y Dictamen correspondiente.

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene por objeto incluir en los medicamentos que tengan incorporadas sustancias psicotrópicas, el sistema braille en su diferente denominación, a efecto de que las personas con discapacidad visual puedan contar con mayores elementos para su identificación, a través de la reforma del artículo 225 de la Ley General de Salud.

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE LA INICIATIVA
<p>Artículo 225.- Los medicamentos, para su uso y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.</p> <p>En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica. Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos.</p> <p>Las disposiciones reglamentarias determinarán en la forma en la que las denominaciones señaladas deberán usarse en la prescripción, publicidad, etiquetado y en cualquier otra referencia.</p>	<p>Artículo 225.-...</p> <p>En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica. Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos. Y así mismo se incluirá por escrito de forma legible en los medicamentos el sistema de braille en su diferente denominación, para que las personas con discapacidad visual puedan contar con mayores elementos y se les facilite la identificación del medicamento.</p>



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

IV. CONSIDERACIONES

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

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.

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

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

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

SEGUNDA.- Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad visual es aquella visión menos de 20/400 ó 0.05, considerando siempre el mejor ojo y con la mejor corrección. Se considera que existe ceguera legal cuando la visión es menor del 20/200 ó 0.1 en el mejor ojo y con la mejor corrección.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

De acuerdo con la OMS en el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 248 millones presentan baja visión.

En México, el 5.1% de la población mexicana tiene discapacidad visual, según las estadísticas del INEGI estipulan que en México hay 5 millones 736 mil personas con ceguera, de los cuales el 50.1% son mujeres y el 49.9% son hombres.

Es importante mencionar que las principales causas de ceguera crónica son las cataratas, el glaucoma, la degeneración macular relacionada con la edad, las opacidades corneales, retinopatía diabética, tracoma y las afecciones oculares infantiles.

La ceguera relacionada con la edad y la diabetes no controlada, están aumentando en todo el mundo mientras que a la ceguera infecciosa está disminuyendo gracias a las medidas de salud pública.

TERCERA.- Dentro de la exposición de motivos, el promovente hace mención que es imperioso garantizar una mejor calidad de vida para las personas con discapacidad visual, quienes no cuentan con personas que les ayuden en sus labores cotidianas, es importante asegurarles la compra de medicamentos seguros por medio del sistema braille.

Es necesario realizar adecuaciones legales que permitan avanzar en la construcción de un mejor marco normativo a favor de las personas con discapacidad visual, y así, lograr un mejor entorno a favor de las personas con capacidades diferentes.

CUARTA.- En relación a la modificación al artículo 225 de la Ley General de Salud, en el que el promovente hace la propuesta de adicionar en el primer párrafo un texto en el que se atribuya la obligación a la Secretaría de Salud de determinar las condiciones y requisitos



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

que deben contener los medicamentos en atención a las necesidades de los invidentes para quedar como sigue:

Artículo 225.- ...

En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica. Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos. Y así mismo se incluirá por escrito de forma legible en los medicamentos el sistema de braille en su diferente denominación, para que las personas con discapacidad visual puedan contar con mayores elementos y se les facilite la identificación del medicamento.

...

Del estudio a la propuesta, la Comisión dictaminadora considera innecesaria la modificación toda vez que el artículo 23 del Reglamento de Insumos para la Salud, se establece que es materia de reglamento y Norma Oficial Mexicana NOM-072SSA1-1993, determinar la información y características físicas, entre otros, en las etiquetas de los medicamentos.

Artículo 24.- Las etiquetas deberán contener cuando menos la siguiente información sanitaria y reunir las características y requisitos que establezca la Norma correspondiente:

- I. La Denominación Genérica;*
- II. La Denominación Distintiva, excepto cuando se trate de Medicamentos Genéricos intercambiables;*
- III. La declaración de ingredientes activos;*



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

- IV. *La identificación y domicilio del fabricante y, en su caso, del distribuidor;*
- V. *Las instrucciones para su conservación;*
- VI. *La fecha de caducidad;*
- VII. *El número de lote;*
- VIII. *La dosis y vía de administración;*
- IX. *Las leyendas precautorias, incluyendo su riesgo de uso en el embarazo;*
- X. *Las leyendas de advertencia;*
- XI. *La Leyenda o símbolo que, en su caso, lo identifique como Medicamento Genérico Intercambiable, y*
- XII. *Las especificaciones del organismo vivo que se utilizó para la preparación del medicamento y el nombre de la enfermedad a la cual se destina, de acuerdo con la nomenclatura y el nombre de la enfermedad a la cual se destina, de acuerdo con la nomenclatura internacional aceptada, cuando se trate de medicamentos de origen biológico de acción inmunológica.*

Cuando la información se exprese en otros idiomas, desde el país de origen deberá aparecer también idioma español, cuando menos, con el mismo tamaño y proporcionalidad tipográfica, de acuerdo con la Norma correspondiente.

QUINTA.- En la doctrina, el Instituto de Investigaciones Jurídicas en su “*Nuevo Diccionario Jurídico Mexicano*”, editado por Porrúa y la Universidad Nacional Autónoma de México en el 2001, página 3264, encontramos:

“Las leyes por su propia naturaleza no pueden prever todos los supuestos posibles, por lo que su grado de generalidad y abstracción debe ser amplio y omnicomprendivo; los reglamentos, en contraste, tienden a detallar los



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

supuestos previstos en la ley para que la individualización y aplicación del orden jurídico será clara y efectiva.”

Lo anterior, refuerza lo ya expuesto en el presente dictamen, donde se establece que es materia de reglamento establecer las particularidades de aplicación de la Ley.

SEXTA.- Por lo anterior, los integrantes de esta Comisión, consideran que la iniciativa en estudio es inviable debido a que la propuesta de promovente es innecesaria en razón a lo anteriormente estudiado.

Por lo expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

RESOLUTIVO

PRIMERO. Se desecha la iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud, presentada por el **DIPUTADO JESÚS ANTONIO VALDÉS PALAZUELOS**, integrante del Grupo Parlamentario Partido Revolucionario Institucional, el 29 de Abril de 2013.

SEGUNDO. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo, a los 16 días del mes de julio de 2013.

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD






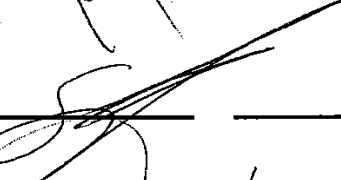

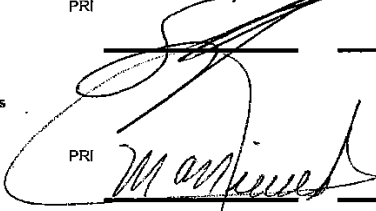




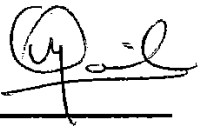


LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isaias				
	PAN			
Secretaría				
Alcalá Padilla Leobardo				
	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier				
	PRI			
García Fernández María de las Nieves				
	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba				
	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina				
	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto				
	PAN			
Diego Cruz Eva				
	PRD			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD



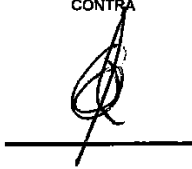







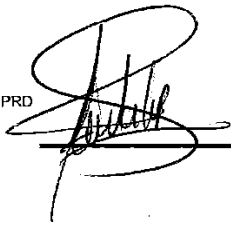

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Sansores Sastré Antonio 	PRD			
Padilla Ramos Carla Alicia 	PVEM			
Integrante				
Aguayo López Miguel Ángel 	PRI			
Bautista Bravo Alliet Mariana 	PRD			
Doger Guerrero José Enrique 	PRI			
Félix Hays Rubén Benjamín 	NA			
Flores Salazar Guadalupe Socorro 	PRD			
Gamboa Song Lizbeth Loy 	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD


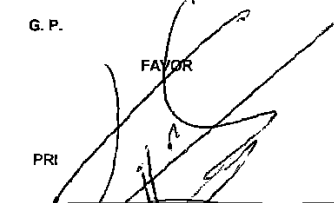

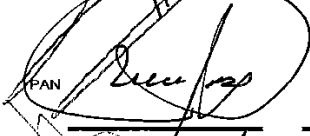








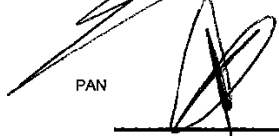

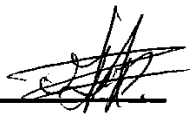
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
García García Héctor 	PRI			
Jiménez Castillo Blanca 	PAN			
Jiménez Cerrillo Raquel 	PAN			
Martínez Gutiérrez Virginia Victoria 	PRI			
Martínez Sanjillán Ma. del Carmen 	PT			
Micher Camarena Martha Lucia 	PRD			
Núñez Aguilar Ernesto 	PVEM			
Orta Coronado Marcelina 	PAN			
Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 	PRI			

H. CÁMARA DE DIPUTADOS

LXII LEGISLATURA

SALUD




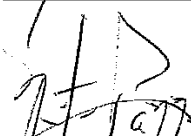



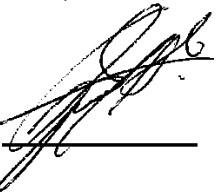

LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

DICTAMEN: Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 225 de la Ley General de Salud.

SE DESECHA

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Pantoja Hernández Leslie 	PAN			
Pazzi Maza Zita Beatriz 	PRI			
Robledo Leal Ernesto Alfonso 	PAN			
Salazar Trejo Jessica 	PRD			
Samperio Montaña Juan Ignacio 	MC			

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:

PRE	PAN	PRD	PVEM	MC	PT	NA	SP
32	172	61	2	1	1	2	0

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro