



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

**PROYECTO DE ACTA
13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

En el Palacio Legislativo de San Lázaro, en los salones uno y dos del edificio “1”; siendo las 17:15 horas, del día siete del mes de septiembre de 2011, los Diputados Secretarios de la Comisión de Salud; se reunieron para realizar su 13ª. Reunión Plenaria, con la presencia de los siguientes Diputados:

DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN

Dip. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA

DIP. ANTONIO BENITEZ LUCHO

DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR

DIP. RODRIGO REINA LICEAGA

DIP. JOSE ANTONIO YGLESIAS ARREOLA

DIP. GLORIA TRINIDAD LUNA RUIZ

DIP. SILVIA ESTHER PEREZ CEBALLOS

DIP. HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS RAMÍREZ

DIP. CARLOS ALBERTO EZETA SALCEDO

DIP. MARIA DEL PILAR TORRE CANALES

DIP. FELIPE BORJA TEXOCOTITLA

DIP. OLGA LUZ ESPINOSA MORALES

DIP. LEANDRO RAFAEL GARCIA BRINGAS

DIP. DELIA GUERRERO CORONADO

DIP. CLARA GOMEZ CARO

DIP. JOSE LUIS MARCOS LEON PEREA.

DIP. ORALIA HERNANDEZ LOPEZ

DIP. LAURA PIÑA OLMEDO

DIP LETICIA QUEZADA CONTRERAS

DIP. GUADALUPE EDUARDO ROBLES MEDINA



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

DIP. SERGIO TOLENTO HERNANDEZ

El **PRESIDENTE DIPUTADO MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLÁN**, abre la reunión plenaria, y solicita a la secretaría de cuenta de la lista, y éste informa que hay un quórum de ley para iniciar la reunión.

Se solicita a la Secretaría dar lectura únicamente a los puntos resolutivos contenidos en los dictámenes que se ponen a su consideración.

El **secretario diputado Carlos Alberto Ezeta Salcedo**, da lectura a los dictámenes

Dictamen de la minuta proyecto de decreto por que se adiciona una fracción VII, recorriéndose la actual para ser ocho, al artículo 100 de Ley General de Salud, presentado por el diputado Héctor Jaime Ramírez Barba.

Sentido positivo. Debido a que a pesar de que en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud contempla esta responsabilidad se debe precisar que éste es sólo un instrumento jurídico para que se puedan desarrollar los requisitos y características, así como medidas de seguridad, ejecución y seguimiento que deben cumplir todos los involucrados en dichas investigaciones.

Sin embargo, es importante que en la Ley General de Salud se establezca la base para el desarrollo de la investigación en seres humanos y de esta manera la responsabilidad de la institución para proporcionar atención médica al sujeto que sufre algún daño, si estuviera relacionado directamente con la investigación, sin perjuicio de la indemnización que legalmente corresponda y no para que toda persona que está sujeta a estudio de investigación dentro del Sistema Nacional de



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Salud tenga garantizado el derechos a recibir atención médica hasta que terminen los efectos de la investigación realizada, cambio que iría más allá del texto publicado en la minuta, además que iría acorde y daría sustento

jurídico a la ley reglamentaria en la materia, principalmente en su numeral 19 — anteriormente citado— por lo que se elevaría a rango de ley el texto de dicho artículo.

Se somete a votación el dictamen.

Se aprueba por unanimidad.

Dictamen de la minuta proyecto de decreto que reforma el artículo 103 de la Ley General de Salud del senador Héctor Pérez Plazola. En sentido negativo. Nada más para dejar claro, porque me pasaron mal la lista, ésta es una minuta que viene del Senado, viene en sentido negativo y viene con el siguiente resumen:

Se considera que esta iniciativa es innecesaria, ya que la propuesta plantea que se promueva la capacitación del personal de salud en términos de perspectiva de género, pero esto ya se contempla tanto en la Ley General de Acceso a las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia, así como en el reglamento de esta ley y, por último, se contempla también en el Norma Oficial NOM-190SSA1-1999.

Se somete a votación el sentido del dictamen.

Se aprueba el sentido del dictamen en negativo.

Dictamen de la minuta proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción V al artículo 90 de la Ley General de Salud, del senador Manuel Velasco Coello.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Negativo. En razón de que la reunión de Junta Directiva pasada se hizo la apreciación que dicha propuesta se trata de un error únicamente de imprenta, ya que tanto en el texto aprobado del 26 de diciembre de 1983, como el Diario Oficial de la Federación de fecha 7 de febrero de 1984 en el cual se publicó la Ley General de Salud, se observa que dicho precepto hace referencia al término paciente y no el término pariente y que dicha modificación no es competente de un acto jurídico legislativo.

Se someta a votación el sentido del dictamen.

Por unanimidad se aprueba.

Dictamen de la iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Viene en sentido positivo, presentada por un servidor, Carlos Ezeta, y por el diputado Alejandro del Mazo.

Dicha propuesta es necesaria con las modificaciones establecidas para seguir reforzando los mecanismos en cuanto al cambio climático y la protección de la salud, además va acorde a la problemática que se aborda en el marco de la Estrategia Nacional de Cambio Climático (Enacc) y dentro del Programa Especial de Cambio Climático (PECC), instrumentos de gestión que han estado exclusivamente bajo el liderazgo del medio ambiente a través de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semart) y a la cual se sumó hace dos años la Secretaría de Salud, pero no de manera oficial.

Es hasta el año en curso cuando se ha incorporado como integrante de la Comisión Intersecretarial de Cambio Climático (CICC), no obstante, ha venido realizando el planteamiento de estrategias para prevenir y mitigar los efectos de cambio climático en la salud de la población, particularmente de la población más vulnerable.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Se somete a votación el sentido del dictamen.

Se aprueba por unanimidad.

Dictamen de la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona la fracción VIII del artículo 2 de la Ley General de Salud. De la diputada María de Lourdes Reynoso Femat. Sentido positivo con modificaciones.

Se considera que en México se ha hecho un esfuerzo importante por mantenerse en la vanguardia tecnológica, a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación. Sin embargo, la tecnología avanza a pasos agigantados, por lo que es necesario seguir impulsando el progreso de esas herramientas.

Es por ello, importante señalar que los integrantes de esta comisión, comprometidos con el espíritu de la iniciativa proponen, sin desviar el espíritu de la misma, una modificación al texto, a fin de seguir promoviendo el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención de la salud.

Se somete a votación el sentido del dictamen.

Se aprueba por unanimidad.

Dictamen de la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, presentada por la diputada María Cristina Díaz Salazar. Sentido positivo con modificaciones.

Los integrantes de esta comisión consideramos necesario dar los medios para hacer crecer la infraestructura y personal médico especializado en enfermedades de la vejez, que la atención médica esté dirigida a las enfermedades crónico-degenerativas, incapacitantes y psicológicas especializadas en las personas



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

mayores de 60 años. Es por ello que esta reforma es un gran paso en pro de este grupo vulnerable de la población.

El diputado Verver, interviene para referir que éste es un dictamen que viene a favorecer mucho, al 10 por ciento de la población, que vienen siendo los adultos mayores. Creo que la diputada Cristina Díaz con esto deja una situación de justicia social.

Y aprovecho esta oportunidad para decir que ojalá en las políticas públicas que vienen en este presupuesto, así como nos estamos preparando para los adultos mayores que en 10, 20 años ocuparán hasta un 30 por ciento de la población, no olvidemos a los jóvenes y a los adolescentes que ahorita son el grueso de la información y las políticas públicas deberían ir dirigidas hacia ellos.

El diputado García Ayala, se suma al comentario del diputado Verver, de esta iniciativa presentada por parte de la diputada Cristina.

Tenemos en el país, en estos tiempos, escasos médicos geriatras. Hay que generar mayor presupuesto para que la misma Secretaría, a través de los esquemas de capacitación y de la alta especialidad pueda reforzar el personal tanto médico y paramédico que esté bajo la especialidad de lo que es la atención geriatra.

El diputado Tolento, se une a la felicitación de la diputada por su iniciativa.

Creo que sí es importante que en este presupuesto nos sumemos todos, precisamente a fortalecer este tipo de instituciones.

La diputada Díaz, agradece a los compañeros diputados por sus opiniones en sentido positivo. Es un tema mucho muy importante de un futuro inmediato,



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

establecer políticas públicas encaminadas a una parte de la población de adultos mayores que cada día se suman porque se está invirtiendo la pirámide poblacional y para el 2025 ya se prevé que la población va a tener un 15 por ciento ya de personas que estarán viviendo en esta etapa.

Entonces, tenemos que ir construyendo desde el instituto nacional las políticas. Creo que esto viene a consolidar la creación del Instituto de Geriátrica que se estableció en la LIX Legislatura y que también viene a consolidar una iniciativa que ustedes también votaron a favor, que tiene que ver con establecer en los hospitales del segundo nivel, en hospitales generales los departamentos de geriátrica.

Establecer un mínimo de 6 camas y con esto empezar a promocionar de manera importante a los médicos, especialistas en esta materia, para ir generando las necesidades que tendremos en el futuro inmediato.

Así como existe un número importante de pediatras que atienden a la niñez mexicana, necesitamos también, a través de la política pública, establecer a los profesionales, a los geriatras, a los gerontólogos, para que cuiden a los adultos mayores, que serán una de la parte de las poblaciones más importante de nuestro país.

Se somete a votación.

Se aprueba el dictamen por unanimidad.

Dictamen de la iniciativa que reforma los artículos 2 y 6 de la Ley General de Salud, de la diputada María Joan Novoa Mosberger.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Los integrantes de esta comisión consideran que es un tema relevante y viable que tiene la finalidad de abarcar un término más general sin descartar el objetivo principal, que es la necesidad de que a toda persona se le procure un estado de perfecto bienestar físico y mental y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Se somete a votación el sentido del dictamen.

Se aprueba por r unanimidad.

Dictamen de la iniciativa con proyecto de decreto que reforma la fracción VII del artículo 115 de la Ley General de Salud, presentada por los diputados María Cristina Díaz Salazar, Fermín Monte Cavazos, Miguel Antonio Osuna Millán, Carlos Alberto Ezeta Salcedo y Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez.

Los integrantes de esta comisión consideran viable dicha iniciativa con la modificación de homologar términos con la NOM, NOM247SSA12008, ya que se muestra sin duda como una estrategia de impacto sustancial, con el objetivo principal de prevenir y proteger a la población de zonas marginadas con riesgos a la desnutrición.

Es por ello necesario garantizar la fortificación desde las materias primas como lo es el maíz nixtamalizado o nixtamal, para que de sus proceso primarios se cuente con la fortificación y finalmente se encuentren esos nutrientes se encuentren en el producto consumible final.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, señala que la diputada Díaz Salazar hizo llegar a esta comisión mediante oficio una solicitud de modificación en este dictamen respecto de enriquecer y fortalecer con



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

micronutrientes la masa de maíz nixtamalizada y no el maíz nixtamalizado o nixtamal como se encuentra en el dictamen.

Es por ello que antes de votar el dictamen se propone por esta vía la siguiente modificación en el artículo 115, para quedar como sigue:

Artículo 115. La Secretaría de Salud tendrá a su cargo, fracción VII, establecer las necesidades nutritivas que deben satisfacer los cuadros básicos de alimentos tratándose de las harinas industrializadas de trigo y maíz, así como las de masa de maíz nixtamalizado o nixtamal. Se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicándose los nutrientes y las cantidades que deberán incluirse.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, pide que la diputada Cristina Díaz nos hiciera el favor de aclararnos esta circunstancia.

De tal manera que la propuesta está de que en este sentido que es una iniciativa que va a ir a mejorar la condición nutricional de las niñas y los niños, en donde el 60 por ciento de las personas que comen tortilla no la comen de harina nixtamalizada, sino la comen de masa y maíz nixtamalizado, por ello creo que es una situación de justicia y creo que hay toda una aclaración pendiente aquí.

La diputada María Cristina Díaz Salazar, atendiendo a los comentarios que nos llegaron por parte de la industria, nos aclararon que era muy importante poder homologar en el contenido de la iniciativa que fuera masa de maíz nixtamalizado y que esto significaba el producto que se obtiene de la molienda húmeda de granos de maíz nixtamalizado y forma parte a partir del maíz... y el agua y los nutrientes que pueden agregar con sus ingredientes, para la elaboración de la tortilla y de muchos otros alimentos, como ya conocemos los tamales, los atoles, etcétera.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Había que hacer la diferencia con lo de las harinas industrializadas, porque... harina de trigo. Entonces, nos pidieron que pudiéramos señalar perfectamente que nos referíamos a la masa de maíz nixtamalizado, porque ya es un proceso. Entonces, era muy importante dejarlo muy claro en el contenido de cada iniciativa.

Yo creo que la desnutrición crónica que está afectando en México especialmente son a un 1.8 millones de niños menores de cinco años, de los cuales al menos de estos 170 mil habitan en las zonas marginadas de las ciudades y del campo y está presentando una situación sumamente aguda, que provoca enfermedades infecciosas y llevan a estos pequeños inclusive hasta a la muerte.

Las estadísticas del Instituto Nacional de Salud hablan que entre 168 mil y 170 mil se han detectado con un problema agudo y que casi 2 millones presentan una desnutrición crónica. De estos 168 mil o 170 mil están en gravísima situación ante una primera infección y corre en riesgo su vida, pero todavía habría que ver que dentro de ese grupo está ese universo de 2 millones de niños que sufren esta desnutrición, y que además si consideramos que el alimento base de la mesa del mexicano es la tortilla, hay un promedio de un consumo de 325 gramos per cápita de este alimento diario y que en zonas rurales el 70 por ciento se proveen de estas calorías y el 50 por ciento de estas proteínas, y que a veces solamente la tortilla es el alimento que tienen en la mesa millones de familias de mexicanos.

Así que esto es una oportunidad para darle más nutrientes a la tortilla y poder aunque sea a través de la tortilla fortalecer nutrición diaria. Esto yo les pido a todos ustedes a que se sumen a esta iniciativa, es una iniciativa... que yo estoy segura que vamos a encontrar el apoyo de todos como lo encontramos cuando empezamos a elaborar esta iniciativa.

Agradece a todos los compañeros que participaron.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

El diputado Guadalupe Eduardo Robles Medina, se suma a la felicitación de quienes han propuesto esta importante iniciativa.

La diputada Oralia López Hernández, hace una pregunta. El hecho de votar esta iniciativa y de que pueda quedar aprobada obliga directamente a las familias mexicanas la autoridad que pudiera regular el que verdaderamente entiendo que quienes están interesados son los de la industria de la masa y la tortilla, por tratar de buscar fortalecer un producto que pudiera ser nutriente para las familias mexicanas, y en tercero, si ya se han tenido algunas pruebas, porque los mexicanos tendemos mucho a buscar el gusto, los sabores, y si efectivamente, esto va a ser grato hacia el paladar de las familias mexicanas.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, hacen mención que las tortillas hechas de harina de maíz nixtamalizado ya están fortificadas, de tal manera que la gente ya la ha probado, y un 40 por ciento de los mexicanos las están comiendo. El problema está en que los lugares en donde no podía entrar este tipo de masa, la gente tiene la tradición de hacerlos con maíz, que somete al proceso de nixtamalización, que es un proceso que por medio de la cal macera la cutícula del maíz y le hace que pueda entrar en un proceso de fermentación, y un proceso de digestión a fuerzas.

El adicionar estas sustancias fundamentalmente hierro, zinc, ácido fólico y niacina son minerales, micro y macroelementos de los minerales y algunas vitaminas, que ayudan indispensablemente al desarrollo del niño en los primeros cuatro años de la vida. A las mujeres, específicamente, les ayuda a tener mejores niveles de ácido fólico, y reduce el riesgo de defectos de tubo neural, si come cotidianamente esto antes de embarazarse y al embarazarse.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Y a los niños, les aporta una cantidad suficiente de hierro, que les ayuda a producir más glóbulos rojos, y estos glóbulos rojos llevan más oxígeno al cerebro y podemos tener una generación diferente de mexicanos, en relación a su capacidad intelectual.

¿Cuesta más? No, aquí creo que la diputada Cristina hizo un análisis que yo le invitaría a que ella nos platicara el aspecto del costo de esto, y nosotros ya estamos con programas de apoyo a las masas, que se llama Mi masa, y el Programa Apoyo a Mi tortilla, en donde se fabrican tendrían que tener una tecnología que ella lo explicaba cómo funcionaría esto.

La parte de punto de médico, yo le puedo asegurar, pero la parte del proyecto ojalá y nos pudiera ayudar la diputada.

La diputada María Cristina Díaz Salazar, contesta al comentario del diputado. Se hizo un estudio, el cual nos señala que aproximadamente el darles estos micronutrientes a la masa de nixtamal está en 50 pesos por tonelada, entonces, realmente no va a impactar en el kilo de tortilla, porque serían cinco centavos, es más, yo creo que ya ni he visto los centavos de cinco, entonces, realmente no tiene un impacto importante, pero el impacto sí es en lo que señalaba el doctor.

Es nutricional estamos enriqueciendo, ya trae nutrientes, le estamos dando un valor más de nutrientes, y no es un costo elevado. El costo es de 50 pesos aproximadamente por tonelada, y de cada tonelada, por los kilos que se ven ahí, se prorrateó, y son como cinco centavos, entonces, esto no va a incidir en el consumidor.

El secretario diputado, por instrucciones del presidente se pregunta a los presentes si están de acuerdo con el dictamen, con la modificación presentada por la diputada Cristina Díaz Salazar.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Se somete a votación.

Se aprueba por unanimidad.

Dictamen colectivo de tres iniciativas con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de Productos Milagro.

A. Iniciativa proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Suplementos Alimenticios, del diputado Eduardo Ledesma Romo.

B. Iniciativa proyecto de decreto que reforma los artículos 301 y 401 y adiciona un artículo 421 Ter a la Ley General de Salud en materia de Productos Milagro, de la diputada María Cristina Díaz Salazar.

C. Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 301, 306 y 421 Bis de la Ley General de Salud en materia de Productos Milagro, presentada por el diputado Miguel Antonio Osuna Millán.

Sentido positivo con modificaciones. Los integrantes de esta comisión consideran necesaria la legislación para atacar de manera frontal los llamados *productos milagro*, que su única finalidad es lucrar con productos que no cumplen las propiedades que se dicen tener, y que la población consume.

Se considera viable modificar la Ley General de Salud para que se sancione a quienes realicen publicidad que confunda a la población, de productos como remedios herbolarios, suplementos alimenticios o productos cosméticos.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, propone que en el concentrado de la revisión del proyecto de dictamen, del artículo 371 quisiera



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

añadir algo, para considerar que quede bien completo este espacio, a consideración de ustedes.

Les voy a leer cómo viene en el texto el dictamen del 301. “En caso de que la autoridad tenga conocimiento de que la publicidad a que se refiere el párrafo anterior no es acorde con los requisitos señalados en el 306 de la ley, procederá de inmediato a asegurar el producto, suspenda la autorización emitida e iniciará el procedimiento administrativo correspondiente, a efectos de imponer sanciones que procedan”.

Yo aquí el párrafo que quisiera agregar, y lo someto respetuosamente a la consideración de ustedes es, en ese mismo, “aquellos productos que ofrezcan beneficios que no corresponden a su clasificación sanitaria, función o uso, no podrán publicitarse hasta que no cumplan con los requisitos aplicables a la clasificación sanitaria o producto, el cual se ostenta”.

Éste es un párrafo, que respetuosamente lo someto a consideración, y añadir en el proyecto de dictamen que trae el 371, y sería mi observación a esta iniciativa. La propuesta concreta es este dictamen trata de establecer la posibilidad de la publicidad en los proyectos en las substancias y en los productos milagros, para tratar de delimitar el uso de las personas.

En algunas ocasiones, los que se dedican a la publicidad actuando de buena fe publicitan producto de que le llevan, aparentemente todos los recursos completos para que estén, pero en algunas ocasiones no les llevan la información completa. Entonces, yo creo que para que exista la autorización por parte de Cofepris, de que sea utilizada la publicidad y que Cofepris autorice la publicidad, que lo que digan realmente sea lo que hacen.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

¿Qué está pasando? Hay productos herbolarios que se están vendiendo que traen dentro de sus contenidos ingredientes naturales que..... dentro de sus contenidos, ingredientes naturales, traen sustancias que son medicamentosas, recuerden que los medicamentos, las sales de los medicamentos, en su mayor parte, venían de herbolaria, entonces se brincan la posibilidad de una autorización porque esas sustancias pueden tener efectos benéficos o pueden tener efectos nocivos.

Ésa es la propuesta con base a eso fundamentalmente. Lo someto a consideración respetuosa para que se pueda añadir ese párrafo.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, señala que el dictamen que encuentra a discusión y se propone a la Comisión de Salud, al pleno su votación en lo general, a expensas de ratificarlo en lo particular en cuanto a la modificación del diputado Heladio Verver. Le pedimos entonces al diputado secretario consulte si se aprueba el dictamen en lo general.

Se somete a votación.

Se aprueba por unanimidad.

Dictamen de la iniciativa que adiciona el artículo 53 Bis de la Ley General de Salud y reforma la fracción I, del artículo 3o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, presentada por el diputado Antonio Benítez Lucho.

Sentido positivo con modificaciones

Estas comisiones conocen la importancia que implica el que los mexicanos puedan vivir una vida plena, para eso es necesario que se cuente con derechos básicos como es la salud y se considere que la adición al artículo 53 Bis a la Ley



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

General de Salud lo permitirá, pero por el contrario, la reforma a la fracción I, del artículo 3o. de la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores no sólo no beneficia, sino que iría en contra de otras obligaciones contraídas, por lo anterior se considera que en caso de existir un grupo vulnerable como lo son los adultos mayores es necesario realizar todas las acciones posibles como esta iniciativa plantea para que se le asegure bienestar y salud.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, menciona el esfuerzo que hizo la Cámara de Diputados se modificó en cuestiones de ISR para todo lo que son pensiones.

La diputada Clara Gómez Caro, interviene, no está etiquetado dónde se va a otorgar esa pensión. Si hablamos nosotros, el Seguro Social tiene población adscrita, el ISSSTE tiene población adscrita, dónde se les daría esa atención; y también me preocupa que no se hable de presupuesto.

El diputado Sergio Tolento Hernández, se suma a esta iniciativa del diputado Antonio Benítez Lucho y también está de acuerdo con la diputada Clara.

El diputado Heladio Gerardo Verver Vargas y Ramírez, en atención al diputado promovente, Antonio Benítez Lucho que tiene asuntos inherentes a su investidura en otro lado y nos dio el encargo, les podemos comentar el artículo como viene:

Las instituciones de seguridad social y la atención de la población no derechohabiente a la seguridad social otorgarán las prestaciones de salud oportunas de calidad sin costo alguno a la población de 60 años y más la atención de la población no derechohabiente a la seguridad social, otorgará las prestaciones de salud oportunas, de calidad, sin costo alguno a la población de 60



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

años y más, valorando su condición socio-económica cuando no sea beneficiaria de alguna institución de seguridad social, pero tiene un transitorio.

El transitorio dice: Las acciones que en su caso deban realizar las dependencias entidades de la administración pública federal, para dar cumplimiento a lo dispuesto por el presente decreto, deberán cubrirse en función de los ingresos disponibles conforme a la Ley de Ingresos de la Federación, y sujetarse a la disponibilidad presupuestaria que se presupueste para estos fines en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a las disposiciones de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Éste es el dictamen completo, y el segundo transitorio

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

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, menciona que la salud cuesta mucho dinero e independientemente de eso, en esta mesa cada uno tiene una representación popular y también en un partido. El objetivo es que tengamos la capacidad de hablar con cada uno de nuestros partidos políticos y decir que inyectemos más recurso a salud. Es una invitación, independientemente que el diputado espero tenga una explicación aún más profunda.

El diputado Antonio Benítez Lucho, señala que este es un tema que es una propuesta de iniciativa que presenté hace dos años, dos años considerando que el Estado mexicano, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las políticas de salud especialmente en lo que se refiere que el Estado mexicano ha estado muy convencido de tutelar este derecho a la salud que tiene como Estado mexicano, y especialmente ha tutelado lo que se le llama la primera generación, lo que el gobierno federal ha instrumentado en relación con las mujeres

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

embarazadas y hay recursos suficientes, tanto en el Seguro Popular, me refiero a lo que se refiere a población abierta; me refiero a IMSS Oportunidades, que le da atención a población abierta, y especialmente la Secretaría de Salud le da atención a población abierta.

Prácticamente los adultos mayores, los de más de 65 años, los que no están incorporados a ningún régimen, ni al IMSS ni al ISSSTE ni a las Fuerzas Armadas ni a Comisión Federal, están en desventaja, porque como todo mundo sabe, cuando llegan a la edad adulta se vienen los problemas crónico-degenerativos y si estamos amparando a la primera generación y si hay recursos para la población abierta, bien vale la pena, que además está documentado que los que no caen en el IMSS caen en el ISSSTE, lo que no caen en el ISSSTE, en el Seguro Popular; los que no están en el Seguro Popular están en IMSS Oportunidades. Entonces bien vale la pena el esfuerzo para que pudieran estar tutelados los adultos mayores, los que realmente tienen la necesidad y que los ingresos familiares son los que más les afectan.

Entonces, incluso la propia propuesta se la mandé, tanto al secretario de Salud como al propio comisionado del Seguro Popular, porque sí hay recursos para darles atención a los adultos mayores.

El diputado Marco Antonio García Ayala, dice que leyendo lo que dice el proyecto de dictamen de este 53 Bis, dice sobre la iniciativa del diputado Benítez Lucho que está en comento, dice: Las instituciones de seguridad social y las de atención de la población no derechohabiente, a la seguridad social, otorgarán las prestaciones de salud oportunas y de calidad sin costo alguno, a la población de 60 años y más, valorando su condición socio-económica y cuanto no sea beneficiaria de alguna institución de seguridad social.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

La primera pregunta que hago es si es correcto lo que acabo de leer, que así es como está el dictamen que se va a votar, porque hablar de prestaciones no corresponde a lo que es el otorgamiento de los servicios de salud. Una prestación en el ámbito de la seguridad social aquí nos puede confundir, diputado Lucho, el término prestación.

Primero, de acuerdo a lo que ya señaló el diputado Lucho, en base a lo que establece la propia Constitución y las obligaciones que tienen las instituciones de salud y de seguridad social en materia de salud, no hay ninguna exclusión para la atención de las personas hoy llamadas adultos mayores. O sea, no están excluidas.

Creo que el espíritu de la iniciativa del diputado Lucho es puntualizar y fortalecer desde luego, la atención que en materia de salud se deberá de ver a esta población de adultos mayores, pero a mí se me hace delicado que pongamos en la ley que se obliga a las instituciones de salud o de seguridad social, que en materia de salud den una prestación o que se hable de una prestación a esta población no derechohabiente, sino lo que estamos buscando es que haya atención en salud, en materia de salud, que son dos cosas diferentes.

Entonces yo creo que habría que revisar, y yo propongo para que esto no se pase a otra sesión, la redacción de este artículo que sea un tanto más claro y que inclusive con lo que se leyó en el porqué si bien el Seguro Popular o la atención que vía el Seguro Popular o los diagnósticos que contempla el famoso... no excluye la atención en materia de salud para ninguna persona denominada adulto mayor.

Yo desde luego estoy a favor de que pudiéramos puntualizar que en materia de políticas de salud se definiera, a la mejor en alguno de los esquemas o programas que tienen las instituciones de seguridad social, ahorita preguntaba la diputada



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Clarita, ¿si el IMSS va a tener también esa obligación? Desde el momento que hablamos, que es una población asegurada, desde luego que no hay esa duda o no habría esa duda, que hay otras circunstancias a la mejor de atención, yo creo que es otra situación.

Pide revisar la redacción para no generar confusión.

La secretaria diputada María Cristina Díaz Salazar, propone al diputado Benítez Lucho, que cambiemos la palabra “prestaciones”, por “servicios de salud” o “atención”.

El diputado, señala que inicialmente estaba como atención médica gratuita. Así era el término, atención médica.

Y para que no haya confusión, con especialmente ese grupo de edad que nunca estuvo incorporado ni al IMSS, ni al ISSSTE, ni a ninguna institución de seguridad social. Si el Estado mexicano protege a los niños, a las mujeres embarazadas, qué bueno, también a los de la tercera generación, que es donde hay los temas de enfermedades crónicas degenerativas, pero le doy la razón a nuestro amigo Marco Antonio García Ayala.

La diputada Oralía López Hernández, comenta que indudablemente en la población abierta, la población que no es derechohabiente a alguna institución de seguridad social o de atención médica, sabemos que ha sido incorporada a través del Seguro Popular, directamente al sector salud para poder tener una cobertura dentro de un catálogo o de una... sobre todo dentro de un catálogo de atención médica dirigida hacia ciertas enfermedades.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Mi preocupación hace y mi duda nace respecto a lo siguiente: al aprobar esta iniciativa, yo percibo que estamos dando una obligación al sector salud para que cubra atención médica y tenga una cobertura total la persona mayor de 60 años.

Yo entiendo que hay enfermedades que son de carácter grave en cuanto al costo de atención, como son las enfermedades de la insuficiencia renal, como son las enfermedades oncológicas.

Yo quisiera saber si hay un presupuesto dispuesto para fortalecer estos rubros, porque al ampliar la cobertura de atención médica, después de los 60 años, pues indudablemente estamos hablando de una masa poblacional alta que indudablemente es vulnerable y que indudablemente necesita y requiere de atención, pero que nosotros también tenemos como legisladores la obligación de fortalecer ese presupuesto para que esto sea viable y posible, sino solamente sería una falacia y estaría no al alcance del sector salud de poder dar esa cobertura.

Yo les quisiera decir, porque una de las preocupaciones más ha sido insertar la enfermedad de la insuficiencia renal dentro del catálogo de conceptos del Seguro Popular, sin embargo, por el número de pacientes existentes en el país que son más de 250 mil obviamente esto ha sido no factible.

El diputado, comento en el que estoy de acuerdo y respaldamos al Presidente de la República, especialmente en el tema de las deducciones en las colegiaturas, ahí fueron 13 mil millones, ya ni siquiera nos preguntaron, fue un decreto impuesto especialmente para los temas que percibiera la gente que era un tema electoral.

La diputada Laura Piña Olmedo, coincide con que a los adultos mayores se les tiene que dar toda la atención.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

El secretario diputado, da lectura, Dice: Las instituciones de seguridad social y las de atención de la población no derechohabiente a la seguridad social, otorgarán la atención médica de salud oportuna y de caridad, sin costo alguno a la población de 60 años y más, valorando su condición socioeconómica y cuando no sea beneficiario de alguna institución de seguridad social.

Se somete a votación.

Se aprueba por unanimidad.

A continuación vienen dictámenes en negativo. Son los puntos del 8 al 19 del orden del día. Se propone que como ya se entregó hace mucho tiempo éste, evitemos la lectura de todos y nada más si habrá alguno de los negativos que algún diputado o diputada quisiera reservar y sacar de la lista de votación en bloque, ahorita es el momento.

Se somete a votación.

Se aprueba o unanimidad.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, es la propuesta de modificación al proyecto de dictamen del 301 que quedaría como sigue: aquellos productos que ofrezcan beneficios que no corresponden a su clasificación sanitaria, función o uso, o podrán publicitarse hasta que cumplan con los requisitos aplicables a la clasificación sanitaria o producto bajo el cual se ostentan.

El diputado José Luis Marcos León Perea, felicita al promovente y también al diputado Verver por la adición que le estamos haciendo a este artículo porque de esta manera vamos a poder eliminar creo que casi todos los productos milagros.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

La diputada Olga Luz Espinosa Morales, felicitación al diputado Gerardo Verver

Se somete a votación. Se aprueba por unanimidad.

El secretario diputado, Dictamen colectivo de siete iniciativas con proyecto de decreto que reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de reproducción humana médicamente asistida.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, pide prestar su atención a la lectura que se está dando en estos momentos de este importante dictamen.

El secretario diputado, da lectura:

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma los artículos 329 y 343 de la Ley General de Salud en materia de técnicas de reproducción asistida y de exposiciones de material genético humano, del diputado Emilio González Martínez.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de técnicas de reproducción asistida, presentada por los diputados Francisco Salazar López Brito, Felipe Olvera Nieto, José María Rivera Cabello, Juvenal Rodríguez, Luis Miguel Santibáñez García, María Eugenia Galván Antillón, Manuel Huistán Orozco Garza, María Isabel Velasco Ramos, Neftalí Escobedo Sotelo y Rafael Orozco Martínez.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de técnicas de



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

reproducción asistida, presentada por el diputado Rafael García Tinajero Pérez.

Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de técnicas de reproducción asistida, presentada por el diputado Jesús Martínez Álvarez.

Iniciativa que adiciona un capítulo sexto bis a la Ley General de Salud en relación con la atención a la pareja infértil, presentada por la diputada María Cristina Díaz Salazar.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de reproducción humana médicamente asistida, presentada por la diputada María Cristina Díaz Salazar.

Iniciativas con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de técnica de reproducción asistida, presentada por la diputada María del Pilar Torre Canales.

El dictamen viene en sentido positivo con modificaciones.

La infertilidad y la esterilidad son un problema de índole mundial. En el contexto de la salud y particularmente en la biología de la reproducción humana, del que sin duda nuestro país no es ajeno, es gracias a los adelantos de la medicina que un sinnúmero de personas han podido realizar sus deseos de procrear. Desde hace



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

tres décadas las técnicas de reproducción humana asistida se han venido implementando tanto en instituciones privadas como públicas.

La reproducción humana asistida ha sido materia de legislación en otros países como Inglaterra, Francia, Italia, Costa Rica y España entre otros. En estas legislaciones se pretende garantizar el derecho de las personas de procrear y regular prácticas que al igual que en nuestro país se llevan a cabo, en esos casos, con las prerrogativas y límites que establecen sus estados.

Actualmente, según diversos expertos en México operan 80 centros de los cuales sólo 30 están registrados en la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (RED), institución científica y educacional que reúne a más del 90 por ciento de los centros que realizan técnicas de reproducción asistida en Latinoamérica.

La urgente necesidad de establecer un marco legal adecuado y que establezca los mínimos éticos de protección al concebido pero no nacido es lo que nos pone ante el reto de legislar en este tema, a pesar de la complejidad técnica y ética del mismo. Es por lo anterior que se presenta el presente decreto para su discusión.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, pide al presidente que en esta ocasión lo bajemos, pero que en esta Legislatura sea un compromiso de las diputadas y de los diputados darles a los mexicanos y a las mexicanas una ley que los defienda y los proteja. Les comento esto porque el no tener una ley es como ver un crimen y voltear, dar la cara pensando que no pasa nada. Hoy, esto es un negocio millonario para gente que no tiene ética y nosotros tenemos una enorme responsabilidad.

Le pido que este dictamen en este momento se retire.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

La diputada María Cristina Díaz Salazar, señala que en el 2005 presenté una iniciativa con el mismo término y si ustedes revisan esta iniciativa que contiene el compendio de siete iniciativas, se ha intentado desde 1999 legislar.

De 1999 a la fecha, hablamos ya de varias iniciativas presentadas. En el caso personal, presenté una en el 2005 en la XL, hoy en la LXI presento otra en el 2010.

Lo que también creo que es necesario, que nosotros los legisladores no nos toca regular la ética, nos toca regular leyes, hacer leyes. Pero nuestro civismo y nuestros valores siempre han estado en el ánimo de legislar a favor de la gente, los compañeros del Partido Revolucionario Institucional.

Por eso me sumo a la propuesta del secretario Rodrigo Reina, vamos a retirar esta iniciativa, esta iniciativa que presenté, pero se retira el dictamen no porque estamos cayendo en la provocación de aquellos, sino porque queremos verdaderamente sentarnos y poner sobre la mesa una vez más el tema.

Espero que todos entendamos que puede ser ésta la última llamada para poder legislar, desde 1999 y a la fecha, no hemos podido sacar una ley. A mí me da pena y me avergüenza que haya mezquindad para no poder ponernos en la mesa y acordar un piso mínimo. Vuelvo a repetir, aquí no se trata de posiciones éticas. Yo no vengo a regular la ética, vengo a hacer leyes con todos ustedes, compañeros.

La secretaria diputada Gloria Trinidad Luna Ruiz, comenta que en el Partido Acción Nacional estamos conscientes de la necesidad y por supuesto que queremos que se legisle. Pero bien cierto es, que hay que tomar en cuenta también los demás puntos de vista y que necesitamos sacar la mejor legislación; en este sentido, nosotros también estamos a favor de que se legisle.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

La diputada Enoé Margarita Uranga Muñoz, Agradezco a mis compañeras y compañeros de la Comisión de Salud, además el permitirme intervenir en su reunión.

La secretaria diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, extiende una felicitación a todos, que estemos en la mejor disposición del tema de reproducción asistida, darle el tinte legislativo que merece.

El secretario diputado Carlos Alberto Ezeta Salcedo, agradece y reconoce el trabajo de la comisión.

La diputada Leticia Quezada Contreras, Me refiero, como bien lo comentaban a la UNAM. Yo acudí a un foro que después les mande a todos los integrantes de Comisión de Salud, un disco sobre la participación de los integrantes del Colegio de Bioética.

En ese foro en donde estaban analizando las diferentes iniciativas que hay dentro de la Comisión de Salud, tanto de la Cámara, como del Senado, porque hay otras también en el Senado y que ojala que ahora que entremos a esta discusión, de nueva cuenta, no entremos en ceros ya todos conocemos el tema, ya se sabe como está la situación. Pero que se pueda retomar la participación, si solicitaría del Colegio de Bioética, son prácticamente los expertos en este tema y que se dejara efectivamente de lado las cuestiones ideológicas.

Al igual que la diputada Cristina, que el diputado Rodrigo, que los diputados del Partido Acción Nacional, como Gloria Trinidad, todos estamos por la idea de legislar en este tema. Creo que esto es de entrara podríamos partir, que todos tenemos la libertad el deseo de legislar en este tema.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

En el entendido también es que no todo como queremos va a salir, sino que iniciemos con una legislación que sea la pauta, la apertura, precisamente de este tema tan importante en este país. Por supuesto que estamos, en lo particular, muy interesada en legislar en este tema, son cientos de mujeres que están yendo a diferentes clínicas, que inclusive están yendo a hospitales del gobierno federal, a institutos del gobierno federal; y que ahorita por el debate por el cual hemos entrado y que desgraciadamente se ha ventilado en los medios de comunicación como de manera negativa, se le han cerrado las puertas a muchas mujeres en los institutos.

Entonces, creo que si sería importante que también como comisión de salud se pudiera retomar este tema para que pudiera investigar o inclusive citar a los directores de los institutos para saber cuál es el seguimiento que se le ha dado ahorita a partir de que esto empezó a tener como el boom en los medios de comunicación y que ya nos han reportado muchas compañeras, que ya les cerraron las puertas, que estaban a la mitad del trámite o de todo el ciclo que llevan, todo el proceso y que les cerraron las puertas.

Entonces, creo que sí sería importante y, por supuesto, que estamos en el Grupo Parlamentario del PRD por legislar este tema con ese compromiso, y que aprovechando que viene la discusión del presupuesto que pudiéramos dotarle también de mayor presupuesto a estas instituciones, independientemente de que legislemos o en cuánto tiempo vayamos a legislar este tema, que creo debe ser un compromiso aquí por parte de todos los partidos políticos.

Si hay la sensibilidad por parte de la diputada Cristiana, de en este momento reiterarlo de el debate más no de la dictaminación eso tiene que quedar con mucha claridad, porque ya lo han aplicado, -no aquí- pero en otras comisiones cuando dicen retiramos el debate. Se cree que se retira el dictamen y ya ha



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

pasado en otras comisiones y de repente retiran el dictamen y dicen: “Ya quedo” Inclusive está la versión estenográfica que lo retiraron.

Entonces, se retira del momento de la discusión y se siguen teniendo los foros, obviamente de participación; y ojalá puedan revisar todos los diputados y diputadas que les mandamos el CD, de las intervenciones de los médicos del Colegio de Bioética que se les envió a todos a sus oficinas. Si no lo tienen, con mucho se las podemos entregar el día de mañana quemado en un CD.

Este foro lo organizó la senadora María de los Ángeles, que por cierto hay una reforma, una propuesta que se presentó aproximadamente dos, tres meses, en la Comisión Permanente y que ojalá también se pudiera dictaminar en este paquete.

La diputada Oralía López Hernández, pide que cuando se hagan este tipo de trabajos podamos ser convocados todos, porque muchas veces solamente se llama a los secretarios y nosotros muchas veces quedamos un poquito aislados de esta toma de participación.

El diputado Carlos Alberto Ezeta Salcedo, propone realizar la votación.

El secretario diputado, entonces la propuesta sería votar la propuesta del diputado Reyna con las consideraciones del diputado Verver que apoya la diputada Quezada de que nada más se baja hoy; la discusión seguirá en su momento, pero nada más se retira de hoy. Ésa es la propuesta.

Y la segunda propuesta, que va de la mano es que no echaran la mano, por favor, para votar las prórrogas porque hay iniciativas que están muy cerca a que se venza la prórroga del nuevo Reglamento, que caen en el supuesto de los 45 días, entonces, para no caer en un conflicto de que habrá unas que sí puedan seguir y otras se vayan directo al pleno y corran diferentes suertes, entonces la segunda



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

propuesta, si ustedes me lo permiten, que hace la Presidencia a través de mi conducto, es que votemos en paralelo las prórrogas que sean necesarias para que esto pueda seguir teniendo viabilidad.

(Diálogos simultáneos)

El diputado Heladio Verver y Vargas Ramírez, propone una fecha. Yo propongo que se haga el debate de lo que falta y que esto, antes de octubre, salga. O en octubre, nos pongamos fecha finita al 15 de octubre para que ya tengamos una posibilidad, porque luego vamos a hablar de presupuesto, Ley de Egresos, Ley de Ingresos e invitar a que trabajemos junto con los senadores.

El secretario diputado, vamos a poner a consideración lo siguiente. La primera votación es la propuesta del diputado Reyna de retirar el dictamen, enriquecida como la tortilla, con la aportación del diputado Verver, en dos sentidos: Uno, dejar bien claro que esto se retira hoy; no se baja del debate. Se retira hoy de la mesa para seguirlo analizando y discutiendo. Ésa es la propuesta número uno. Y sumarle la propuesta que acaba de hacer el diputado Verver, que se volverá a discutir antes del 15 de octubre.

Se somete a votación. Se retira el proyecto por unanimidad.

Segundo punto que voy a poner a su consideración son las prórrogas. Reitero, las prórrogas son muy importantes porque hay iniciativa que están a punto de vencer, entonces requieren que Mesa Directiva mande solicitudes de prórroga a la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados para que ninguna se quede en estado de indefensión.

Se somete a votación.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

Tercera votación. Tenemos dos propuestas. La del diputado Benítez Lucho que es poner un plazo.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, a favor de la propuesta de la diputada Cristina Díaz, en el momento que dice que se baje de la mesa y seguramente nosotros, yo lo que sí considero es que estén todos los miembros de la Comisión de Salud, integrantes, secretarios, en la exposición en donde estarán los expertos para el tema de...

Esa es mi propuesta.

El diputado Sergio Tolento Hernández, En ningún momento aceptaría yo lo que es la mezquindad de parte de ninguno de... al menos del Partido Acción Nacional, de nuestro grupo parlamentario y veo que de ninguno de los otros grupos tampoco.

Nada más con esas precisiones y además justificar de una u otra manera el voto negativo que sería de mi parte, el sentido de fijar una fecha del 15 o del 14 o del equis fecha de octubre.

Siento que no tenemos los tiempos nosotros reglamentados ene se sentido como para poder definir si estamos trabajando o ustedes han trabajado desde febrero, enero y no sé qué tanto. Y tanto tiempo que llevamos trabajando, para ahora definir que en tal fecha lo vamos a hacer.

El diputado, Estaremos en la posibilidad de comenzar a partir del 20 entrar en el asunto del Presupuesto de Egresos, que creo que nos va a meter en una dinámica diferente.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Estoy en la posibilidad de que se hagan propuestas para que veamos qué se puede construir. Lo que sí quiero dejar claro es que se escoja a los organismos de expertos que actualmente están dando la reglamentación para los que hacen los procedimientos, aunado con la gente experta donde se forman estas personas.

Ya nos dimos cuenta que cuando invitamos a instituciones del sector salud, hay consecuencias y también nos dimos cuenta que el área de Equidad y Género de la secretaría, no participó plenamente en este procedimiento.

Entonces vamos buscando a las áreas académicas y de investigación que son directamente responsables, de manera oficial, ya no como personas, sino solicitar de manera oficial institucional que ahora está de moda la UNAM y creo que es el único lugar que da reconocimientos en relación a reproducción y biología de la reproducción, que vengan y nos opinen al respecto y nos den la opinión consensuada.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, pedir, presidente, que los senadores de involucren, que a los senadores los invitamos a abrir este debate y hacerlo con la misma responsabilidad que todos quisiéramos, porque sin el Senado aquí puede salir algo mediano y allá se detiene y le vamos a fallar a la gente.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, señala que se votó el retiro y se estableció el compromiso de continuar la discusión de este tema.

El diputado Antonio Benítez Lucho: refiere que, primero, quedó ya acordado por el pleno de la comisión de que se retira la discusión. Hay que tomar en cuenta que son dentro de esta ruta que ya se comentó por la diputada Enoé, son tres que son, dentro de esta ruta que ya se comentó por la diputada Enoé, son tres momentos diferentes que tiene que seguir esta comisión: uno, continuar con las reuniones con los expertos sobre la materia; segundo, la elaboración de un predictamen por



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

parte de esta comisión y las reuniones necesarias que tengamos que hacer con las y los senadores porque de otra manera, si conjuntamos las reuniones con los expertos, un no proyecto de dictamen y una reunión más con los senadores nos va a llegar no el 15 de octubre; se va a terminar el período.

Creo que hablar de una ruta nos puede dar una mayor claridad en lo que se tiene que hacer en este tema, presidente. La propuesta es reforzar lo que dice el diputado Reina de que efectivamente es necesario que tengamos las reuniones con los senadores para que busquemos ir en el mismo canal de lo que finalmente queremos que se apruebe aquí y en el Senado en este tema.

Esperar por parte de la junta directiva de la comisión cuándo sería y cuántas reuniones con los expertos se van a llevar a cabo porque si vamos a tener 10 reuniones, tampoco nos va a alcanzar el tiempo; además ya se han hecho las reuniones.

Creo que se deberá fijar cuáles y cuántas reuniones hay que hacer con los expertos, conocer el proyecto de dictamen en términos de cómo se pudiera considerar lo que va a discutir esta plenaria y, antes de hacer la sesión plenaria, buscar el acercamiento con los senadores para encontrar lo que en todo caso se aprobaría aquí tenga eco positivo en el Senado, con el interés de que efectivamente se hable de que es un tema, como ya se expuso por parte de las diputadas que han intervenido, que desde 1999 ha estado en la Cámara de Diputados y no se ha podido avanzar.

La diputada Leticia Quezada Contreras, solicita que en las mesas de trabajo con los expertos pudiéramos trabajar en sesión bicamaral con el Senado para que desde un principio, ahora sí que desde ahorita, se comience parte de este dictamen con los senadores.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, señala se convocará a reunión extraordinaria de mesa directiva para fijar la ruta crítica y establecer, de acuerdo a los tiempos, la posibilidad y el compromiso de abordar este tema.

Si tenemos este tema ya concluido, quisiera pedirles pasar a asuntos generales para iniciar con un punto, si estamos de acuerdo. El diputado Benítez Lucho, ¿es con el tema?

Hay una propuesta del diputado Marco Antonio García Ayala. La propuesta es votar esa ruta crítica y establecerla en reunión extraordinaria de mesa directiva. Escuchamos al diputado Benítez Lucho y procedemos a votar la propuesta de Marco. Adelante, diputado. Pedimos a los diputados y diputadas de la comisión poner atención a la participación del diputado Benítez Lucho.

El diputado Antonio Benítez Lucho comenta, lo primero que quisiera decir es que si es un tema que se ha debatido, se está debatiendo y se va a debatir por qué cerrar las participaciones. Venimos, como legisladores, a trabajar el tiempo que sea y debe darse la palabra al que quiera opinar en un tema tan importante y trascendente para este país y especialmente para la salud en este país. Ése es el primer tema.

El segundo tema. Los que hemos participado en esta área sí sabemos quiénes faltan de opinar y los que faltan de opinar son el Colegio de Bioética, es el 20 de Noviembre, es la UNAM, el Hospital de Perinatología, el Senado. Entonces está muy fácil.

La realidad es que en este tema sí sabemos cuáles son los puntos finos que pudiera tener diferencia con las distintas bancadas. Opino igual que Marco Antonio García Ayala. Ya sabemos cuáles son las opiniones que nos falta; hacer una



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

agenda muy especialmente para que en una fecha próxima antes del 15 de octubre, se pueda presentar el dictamen.

Porque si lo dejamos así de que vamos a esperar a que dictaminemos o que opinen, pues ya sabemos quiénes faltan de opinar y creo que se debe votar antes del 15 de octubre. Si lo votamos después del presupuesto ahí se va a quedar y no va a salir ninguna minuta y menos los senadores van a poder votarla en el pleno.

Concreto: opino igual que Marco Antonio, pero no necesariamente hasta que se cite a la mesa directiva de la Comisión de Salud. Aquí mismo nos ponemos de acuerdo y qué días tienen que opinar los que tienen que opinar.

El diputado, propone que votáramos ya; es más, voy a someter a consideración la propuesta del diputado García Ayala de que sea mesa directiva en la primera reunión.

Se somete a votación. Se aprueba por mayoría.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, pasamos a asuntos generales. El diputado Marco Antonio García Ayala ha pedido el uso de la voz. Yo quisiera adelantarme para anunciar, como primer asunto general, que se ha acercado a esta comisión la Asociación de Voluntarias del Instituto Nacional de Pediatría y que es bien sabido que esta asociación es un importante grupo de apoyo para la voluntaria del Instituto Nacional de Pediatría y que es bien sabido que esta asociación es un importante grupo de apoyo para la población infantil, en condiciones de precariedad y con falta de recursos para la salud.

El acercamiento es con motivo de apoyar su campaña de colecta a anual, Por una mirada feliz. Esto con motivo de recaudar fondos para el programa de



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

apadrinamiento con prótesis a niños y niñas que han padecido cáncer de los ojos llamado retinoplastoma.

Es por ello que nos solicitan, quienes demos el banderazo de la colecta en dicho recinto, que lo demos. Y si es posible, apoyar con esta causa mediante un donativo.

Y por ello, le pedimos que todo integrante que quiera colaborar y estar presente, se considere invitado para el 13 de este mes, el próximo martes y señalando que de cualquier manera se les hará llegar invitación a su oficina.

Es importante señalar que los donativos de un monto que excedan la cantidad de 500 pesos, se le dará un comprobante fiscal a quien así lo requiera.

Asimismo, la presidenta de la asociación, la licenciada Gabriela Montaña Estrada ha hecho la invitación a todos los diputados para que asistamos el día que nos sea posible agendar a las instalaciones de esta asociación y conozcamos las necesidades y también los avances que se han logrado.

El diputado García Ayala, señala dos puntos. Primero, solicitarle si se puede formar o se forme un grupo de trabajo menos representado por una diputada, un diputado por cada partido representado en la Comisión de Salud para que a petición de la Presidencia le solicite al secretario de Salud del Distrito Federal, al doctor Armando Ahued, pudiera estar el día de mañana en una reunión de trabajo para abordar un tema que tiene que ver con la clínica llamada Condesa, que pertenece a Salud Pública de la Secretaría de Salud del gobierno del Distrito Federal.

Se ha generado alguna información en algunos medios de comunicación, que no corresponde a la realidad.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Mi solicitud y mi interés como diputado es poder aclararlo con el propio secretario de Salud o en su caso, con el representante que pudiera enviar el señor secretario de Salud, Armando Ahued. Pedirle, por la urgencia del tema, que pueda hacer usted las gestiones para que el día de mañana, a la hora que se defina, pudiera llevarse a cabo esa reunión. Por supuesto que me inscribo para formar parte de ese grupo de trabajo y que podamos atenderlo.

El segundo tema es muy rápido. Que podamos también formar un grupo de trabajo de diputadas y diputados que se ponga a consideración o que se pueda conocer una estrategia más eficiente para lo que se va a trabajar en materia de presupuesto, hoy en estos días, ya con el envío del proyecto de Presupuesto para el Ejecutivo federal, que en materia de salud llegará el día de mañana y que en materia de salud tenemos que abordar.

Yo creo que va a ser muy importante, compañeras, compañeros diputados, de que no dejemos tanto el trabajo, que lo hacen muy bien, a los asesores o a los de gran apoyo técnico, sino que lo hagamos de manera personal nosotros, como grupo de trabajo representado de manera plural y que estemos de tiempo completo o que estén quienes vayan a formar ese grupo estratégico de la revisión del presupuesto general. Que se fije, hablando de una ruta, como ya se dijo hace un momento, pero que sí tenga la seriedad el caso.

Yo creo que también generar expectativas, muchas veces con los estados, con diferentes institutos de salud. O hay veces que se generan expectativas que cuestan 35, 45 mil millones de pesos adicionales, que sabemos bien que no es factible.

Yo creo que deberemos formar un grupo que esté debidamente representado, pero que esté atendido directamente por las diputadas y por los diputados en las



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

reuniones que haya que hacer, principalmente con funcionarios tanto de la propia Secretaría de Salud, principalmente o con quienes haya que hacerlo, saber cuál es el alcance que podamos generar en materia de una ampliación presupuestal, porque estoy seguro que en este tema de discusión de presupuesto, que va a ser, digamos, el último que nos toca a nosotros como diputados en cuanto a revisión, que se forme este grupo, diputado presidente y que este grupo haga una estrategia de leer primero todo el presupuesto cómo viene. Informarse de parte de la Secretaría de Salud qué realmente es lo que requiere de ampliación y muchas veces también ser muy claro con quienes en alguna y con todo su derecho se hacen solicitudes para que se dé o se construya un hospital. Pero que ante la no factibilidad en muchas de las ocasiones, pues también ser muy claros con los diputados promoventes ante la sinceridad de que no es de que no se tome en cuenta o no se tomen en cuenta algunas propuestas, pero muchas veces dejan de ser factibles por diferentes razones.

Ésa es una propuesta muy reiterada y que quisiera, diputado presidente, que sí quedara muy bien asentada y que a la brevedad, ya que mañana se presenta el proyecto de Presupuesto y que la próxima semana a más tardar esté conformado este grupo, se pueda platicar en mesa directiva o junta directiva y en su caso, poderlo dar a conocer con los integrantes de la plenaria.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, apoya las dos propuestas del diputado Marco Antonio García Ayala, incluso, si mi agenda me lo permite, me ofrezco también para formar parte de esta delegación de diputados de la comisión para abordar la gestión con el secretario de Salud del Distrito Federal.

El diputado Verver, yo quisiera abonar a lo que menciona el diputado Marco Antonio García Ayala, que en ese grupo de presupuesto para atender las expectativas de las entidades federativas y de los institutos, también reflexionemos y trabajemos para la búsqueda de transparencia y rendición de



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

cuentas de los recursos que se le asignan a los institutos y a las entidades federativas.

Yo quiero decirles que hay tres entornos muy complicados. Uno es el famoso Afaspe, otro la compra de medicamentos y otro la construcción de obra pública.

La otra vez estábamos viendo una circunstancia así y creo que hay organizaciones de la sociedad civil que estarían muy interesadas en proporcionarnos información para poder construir, que sea considerado en el proyecto de dictamen, en el tema de salud esto.

Hay alguna propuesta, Benítez Lucho lo platicó conmigo y yo con él, de hablar para buscar cómo hacer transparente la compra de dispositivos médicos y de medicamentos en las instituciones. Fenómenos de un acompañamiento de un visitador social en las instituciones de salud y muchas cosas que se pudieran mencionar.

Y por último, hay un equipo de trabajo no formal. Es un equipo de trabajo informal al que quiero invitar a todas las diputadas y diputados que se quieran incluir.

La salud de nuestro país va a estar en circunstancias verdaderamente comprometidas a partir de 2017. Si no se hacen cambios de fondo a partir de ahorita va a haber problemas.

El ISSSTE ya no tiene medicinas. El IMSS en el 2016 va a andar con problemas para pagar la nómina y Salud con la cobertura universal ya no tiene oportunidad de crecer más de un 4 por ciento, que sería el índice inflacionario. Creo que hay que buscar una a cambio de revisión de fondo de la salud y de la ley, es una armonización para que surja para adelante.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.

La diputada Enoé Margarita Uranga Muñoz, Una solicitud a la comisión, quienes fuimos parte de la delegación oficial que asistió a Nueva York, al evento de ONUSIDA, tuvimos una reunión con las organizaciones de VIH que participaron en la misma, y ella derivó en el compromiso de los diputados que asistimos en tener una reunión con ellos en este mes para poder revisar el tema del VIH y aspectos legislativos que son de la mayor relevancia.

En aquella reunión quedamos comisionados ante la demanda de las organizaciones, por tener una formalidad, el diputado Benítez y su servidora como responsables de organizar esta reunión. Tenemos ya la demanda de las mismas, por definir una fecha. Y por ello la solicitud, para que la Comisión pudiera considerar —entiendo que el diputado está en toda la disposición— el que construyamos esta reunión y estemos convocando.

El diputado, reconozco el compromiso que establecimos en Nueva York con estas organizaciones, y creo que es factible y algunos compañeros de los que están aquí están convencidos de que es beneficioso porque hay temas legislativos, hay temas que tienen que ver con la salud, hay temas de medicamentos, hay temas de laboratorios, entonces creo que estoy de acuerdo salvo que ellos opinaran en contra. Eso sería lo primero.

Lo segundo. Con el ánimo de complementar, abonar, apoyar la propuesta de Marco Antonio García Ayala quisiera preguntarle al presidente que hace dos sesiones propuse lo que hoy complementariamente está proponiendo García Ayala. Marco Antonio, de tener una reunión en la Secretaría de Salud para ver lo del presupuesto, incluso estaban proponiendo que fuera Chacón. Pero dije que no, que quería que fuera mínima la Subsecretaria, entonces la contestación fue que la subsecretaria andaba de vacaciones.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 13ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2011.**

Entonces quisiera preguntarle si hubo gestión, si hubo una solicitud, si hubo una respuesta, o qué. Porque en todo caso lo que se propone en esta comisión y los acuerdos no importa que se los lleve el viento. Hay una propuesta, perdón, diputado, por prácticamente por confirmar para que nos reunamos el próximo martes 13 de septiembre a trabajar con la subsecretaria, se ha buscado de manera insistente la reunión y ésta es la fecha que tenemos prácticamente confirmada.

El Presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, Sin más asuntos a tratar, se levanta la sesión a las 20:00 horas del día 7 de septiembre del 2011.

Comisión de Salud



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Acta referente a la 13ª. Reunión Plenaria, llevada a cabo el
07 de septiembre del 2011
(Aprobada en la 20ª. Reunión de Junta Directiva, el día 11 de abril del 2012)

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN
PRESIDENTE

Miguel A. Osuna

DIP. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA
SECRETARIO

311

DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR
SECRETARIA

DIP. ANTONIO BENITEZ LUCHO
SECRETARIO

Antonio Benitez Lucho

DIP. ROSALINA MAZARI ESPIN
SECRETARIA

Rosalina Mazari Espin

DIP. RODRIGO REINA LICEAGA
SECRETARIO

DIP. JOSE ANTONIO YGLESIAS ARREOLA
SECRETARIO

DIP. SILVIA ESTHER PEREZ CEBALLOS
SECRETARIA

Silvia Esther Perez Ceballos

DIP. HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS
RAMÍREZ
SECRETARIO

DIP. CARLOS ALBERTO EZETA SALCEDO
SECRETARIO

Carlos Alberto Ezeta Salcedo

DIP. MARIA DEL PILAR TORRE CANALES
SECRETARIA

Maria del Pilar Torre Canales