



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

**PROYECTO DE ACTA
17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

En el Palacio Legislativo de San Lázaro, en la zona “C” del edificio “G”; siendo las 17:25 horas, del día veintiuno del mes de febrero de 2012, los Diputados Secretarios de la Comisión de Salud; se reunieron para realizar su 17ª. Reunión Plenaria, con la presencia de los siguientes Diputados:

**DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN
DIP. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA
DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR
DIP. ROSALINA MAZARI ESPIN
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. FELIPE BORJA TEXOCOTITLA
DIP. OLGA LUZ ESPINOSA MORALES
DIP. LEANDRO RAFAEL GARCIA BRINGAS
DIP. DELIA GUERRERO CORONADO
DIP. JOSE LUIS MARCOS LEON PEREA.
DIP. ORALIA LOPEZ HERNANDEZ
DIP. ANA ELIA PAREDES ARCIGA
DIP LETICIA QUEZADA CONTRERAS
DIP. GUADALUPE EDUARDO ROBLES MEDINA**



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

DIP. SERGIO TOLENTO HERNANDEZ

DIP. MARCELA VIEYRA ALAMILLA

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.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, pide se somete a votación, la aprobación de la asamblea el orden del día. Solicita el diputado Carlos Ezeta lean toda la minuta, pero es minoría.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, se continua con el análisis y discusión de los proyectos de dictamen. Se propone a este pleno que los asuntos con dictamen en sentido negativo que no sean reservados sean votados en bloque y que los asuntos positivos se analicen. Se hace la propuesta a este pleno que los asuntos con dictamen en sentido negativo que no sean reservados sean votados en bloque, mientras que los asuntos positivos pudieran analizarse. Se hace la propuesta a este pleno que los asuntos con dictamen en sentido negativo que no sean reservados sean votados en bloque, mientras que los asuntos positivos pudieran analizarse. Hay una reserva por parte del diputado Heladio Verver.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, refiere que se registra la reserva del diputado Heladio Verver y Vargas en la iniciativa número tres.

Se someten votación los dictámenes que estén en negativo.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, menciona que la iniciativa de la diputada María Esther Terán Velásquez, que reforma el artículo 215 de la Ley General de Salud y que está en el número 23 de esta lista, ha solicitado la misma diputada promotora que sea regresada a la Comisión de Salud. Tema fuera de la orden el día.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, Dictámenes de minutas en sentido positivo, con modificaciones.

Minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción I del Apartado B del artículo 13 de la Ley General de Salud.

El sentido es positivo. Esta Cámara considera que las modificaciones realizadas por la Cámara revisora son inviables, ya que esto se encuentra previsto en el Apartado de la Ley de Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles. En tal virtud se considera como un servicio básico de salud, dentro del artículo 27 de la fracción VII, la prevención y el control de las enfermedades bucodentales, por lo que se estima necesario incluir únicamente como materia de salubridad general.

Se pone a discusión el dictamen.

El diputado Carlos Alberto Ezeta Salcedo, solicita se le aclare, el dictamen viene en positivo, pero el resumen del dictamen dice que es inviable lo que se está proponiendo. Cómo vamos a votar algo positivo

La diputada, menciona que sí. Al dictamen que nos regresa el Senado le hacen modificación a la minuta, cuyo origen obviamente es aquí, Cámara de Diputados.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

Aquí se regresa como fue de origen al Senado; por eso es que está para votarse en afirmativo. No se toma en cuenta el cambio que el Senado le está haciendo y se regresa al Senado como se votó aquí en el pleno de Cámara de Diputados. No se acepta el cambio del Senado.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, se continúa con el orden del día y se propone al pleno que se vote al final en lo que la secretaría técnica define cuál es el proceso legislativo.

Minuta con proyecto de decreto que reforma primero y segundo de la Ley General de Salud.

En positivo. Los integrantes de esta comisión consideran que el dictamen es viable debido a que es necesario seguir implementando acciones contra las enfermedades VIH sida, en este caso por la transmisión por vía perinatal. De esta manera, la legislación irá acorde con lo establecido por convenios internacionales para la eliminación de la transmisión vertical del sida y la reducción de la mortalidad materna relacionada con esta enfermedad.

No habiendo nadie para la discusión de la mortalidad materna relacionada con esta enfermedad. No habiendo nada para la discusión, se somete a votación.

Unanimidad por la afirmativa.

El secretario diputado, pasamos a minutas en sentido negativo. Se expondrán las dos minutas y al final se someterá a votación para votarlas en conjunto.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Minuta proyecto de decreto por el que se reforman y adiciona el artículo 327 de la Ley General de Salud.

Minuta con proyecto de decreto que reforma el artículo 55 de la Ley General de Salud.

Se somete a votación el sentido de los dictámenes. Por unanimidad.

Se pasa a las iniciativas.

Iniciativa que reforma el artículo 376 y adiciona los artículos 376 Ter, 421 Ter y 423 Bis de la Ley General de Salud.

El dictamen es positivo con modificaciones, dictamen del diputado Antonio Benítez Lucho.

Los integrantes de esta Comisión consideran que la iniciativa del presente dictamen es viable con las modificaciones, en razón de que esta reforma se da una mayor certeza jurídica a los consumidores de diversos productos sanitarios sin que vean su salud mermada o su economía mediante productos que engañen con curar diversos males.

El dictamen está en sentido positivo con modificaciones, se pone a discusión.

Se somete a votación el sentido del dictamen. Por unanimidad aprobado.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 97 y 100 de la Ley General de Salud.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

Diputado Miguel Antonio Osuna Millán, positivo. Se considera necesario establecer en la Ley General de Salud el que la Secretaría de Salud contara con las facultades para emitir los lineamientos necesarios para el fomento y la distribución de los recursos aportados por terceros para investigación para la salud, incluyendo beneficios que pudieran tener las propias instituciones y los adicionales al salario para el equipo de investigación, quienes hacen un gran esfuerzo para desarrollar nuevas tecnologías. El dictamen está en sentido positivo.

Se somete a votación el sentido del dictamen. Por unanimidad aprobado.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 47 y 200 Bis de la Ley General de Salud en materia del aviso del funcionamiento. Diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas, el sentido es positivo.

Esta reforma refleja un compromiso de propiciar la transparencia, fortalecer el estado de derecho, incrementar la seguridad jurídica de los particulares e instrumentar medidas que favorezcan la creación de empresas, en especial, las de menor tamaño.

En este dictamen se ha reservado el diputado Heladio Verver.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, hace mención de lo siguiente que este dictamen es muy importante porque nos permitiría acotar el 80 por ciento de los productos que le llaman frontera, en el sentido de que el secretario de Salud ha traído un discurso, un día lo escucharon del *malunggay*, y entonces lo dijo en tres, cuatro discursos, y era interesante que él, señalando que ése producto era un producto que no tenía beneficios terapéuticos, y que se anunciaba y realmente tenía un registro de aviso de funcionamiento, pero tenía



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

una autorización para publicitarse por la misma secretaría de Salud. Había una situación de algo de incongruencia en eso.

Por ello, el aviso de funcionamiento lo queremos ampliar en el tiempo que se dé, para que le dé la oportunidad a la autoridad de que se contacte. Nada más aquí quiero hacer un cambio en el 200 Bis, que sería: eliminar la fracción III del 200 Bis. La razón de esa eliminación es la siguiente:

Todo producto tiene dos cosas, o aviso de funcionamiento o licencia sanitaria. Aquellos que tienen licencia sanitaria, ya la Secretaría de Salud tiene el listado de los productos, de los ingredientes que contiene y todo lo que son los procesos.

En cambio el de aviso de funcionamiento, si pusiéramos que se diera una notificación en él, correríamos con el riesgo de afectar a las taquerías, porque tendría que decir qué ingredientes contiene, afectar otras cosas que probablemente estuvieran en problemas.

De ahí, y esto se salva porque para poder dar la autorización para la publicitación, ya se habla de eso, en aquellos que deciden utilizar medios electrónicos o medios escritos o medios de tele y radio para ello. Entonces, de mi iniciativa yo quisiera que se considerara una votación en general, y luego votar. Yo eliminaría, o si se puede, por proceso parlamentario, la fracción III del 200 Bis para que quedara tal cual sin la necesidad que decía ahí, y notifique la lista de ingredientes y todas esas cosas porque eso ya quedaría en la manera como se está llevando actualmente. Lo someto a consideración de ustedes, y el proceso que esto siga.

Se vota en lo general el dictamen. Por unanimidad a favor de la iniciativa.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Se le solicita al diputado Heladio Verver, lea la reserva o la propuesta para que se lleve a votación en lo particular.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, viene así, el artículo 200 Bis. “El aviso a que se refiere este artículo deberá presentar por escrito a la Secretaría de los gobiernos de las entidades federativas, por lo menos 30 días antes a que se pretenda iniciar operaciones y contendrá los siguientes datos...”

Y lo que queremos eliminar es el tercer párrafo Bis. La descripción de los productos, incluyendo el nombre de todos los ingredientes que lo componen, modo de empleo, muestra etiqueta original, información con la que se comercialice, en sus casos monografía, fórmula cuantitativa para aquellas sustancias no comunes, para el caso de productos que contemplen plantas, se incluirá nada más el nombre científico de las mismas.

En este sentido, esta circunstancia ya se está haciendo cuando son fitomedicamentos, ya se está haciendo cuando son medicamento homeopáticos, ya se está haciendo cuando son medicamentos que necesitan licencias, registro sanitarios.

Y los de aviso de funcionamiento en caso de publicitar es requerida esta información. De tal manera que yo pediría que se elimine esta parte que yo propuse como modificación, por favor.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, refiere que a solicitud del diputado Heladio Verver, la propuesta es retirar del artículo 200 Bis, el 3 Bis. Las diputadas y diputados que estén a favor de la solicitud de la propuesta del diputado Heladio Verver.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Se somete a votación. A favor de la propuesta. Infórmese a la secretaría técnica.

Iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 36 de la Ley General de Salud. Diputada Silvia Esther Pérez Ceballos.

Positivo. Se considera necesaria dicha reforma ya que ésta permitirá aclarar un error que se constituye en una constante y latente amenaza contra la gratuidad de los servicios de salud, y cuya interpretación dolosa puede limitar el acceso a los servicios de salud para los niños cuyas familias no cuenten con ingresos suficientes para cubrir las cuotas de recuperación.

La diputada Silvia Pérez Ceballos, se reserva.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, menciona que quiere someter a su consideración un párrafo que podríamos modificar. En este sentido comentarles que actualmente el seguro popular cuenta con un padrón de 51.3 millones de mexicanos, de los cuales 5.9 millones son menores de 5 años.

El cambio que propongo en este dictamen es dotar, precisamente, a la Secretaría de Salud la facultad para eximir el pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada entre otros deciles de ingresos, que no sean los 3 primeros, cuando financieramente, por supuesto, sea posible.

Lo anterior, para asegurar la atención médica y medicamentos a todo menor de 5 años y que no sea un impedimento para recibir dicha atención a nivel de ingresos de su familia.

Esta medida puede ayudar, precisamente, a reducir la mortalidad infantil y hacer énfasis a la prevención dirigida someter a su consideración un párrafo que



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

podríamos modificar. En este sentido comentarles que actualmente el seguro popular cuenta con un padrón de 51.3 millones de mexicanos, de los cuales 5.9 millones son menos de 5 años.

El cambio que propongo en este dictamen es dotar, precisamente, a la Secretaría de Salud la facultad para eximir el pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada entre otros deciles de ingresos, que no sean los 3 primeros, cuando financieramente, por supuesto, sea posible.

Lo anterior, para asegurar la atención médica y medicamentos a todo menor de 5 años y que no sea un impedimento para recibir dicha atención a nivel de ingresos de su familia.

Esta medida puede ayudar, precisamente, a reducir la mortalidad infantil y hacer énfasis a la prevención dirigida.

Se reparte la propuesta.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, la propuesta es en el artículo 36, donde dice: se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derecho habiente a alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres primeros deciles establecidos por la Secretaría de Salud.

Ahí es donde queremos precisamente hacer el cambio. ¿Por qué? Porque la Secretaría de Salud no es la que está establece los deciles, sino es otra institución, que es el INEGI. En ese sentido, lo que queremos promover para que



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

quede es: se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento y hasta cinco años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia del menor se encuentre dentro de los tres primeros deciles de ingreso que determinen las autoridades competentes, con independencia de que la Secretaría de Salud podrá eximir mediante disposiciones de carácter general que se publiquen en el Diario Oficial de la Federación, del pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada en otros deciles de ingreso. Esto precisamente para evitar la discrecionalidad.

La diputada, pregunta a la diputada en relación aquí puede... a los menores que forman parte de una familia... y no afectar programas estables como Seguro Médico para una Nueva Generación. Eso indica que supuestamente todos los mexicanos que no tienen IMSS, no tiene ISSSTE, son menores de cinco años, del 2006 para acá tienen seguro, los primeros cinco años de su vida. ¿Eso sería para los que tienen más de cinco años?

El diputado, no. Menores.

La diputada, no. Menos de cinco años.

La diputada, pregunta ¿Y qué beneficio sería? Una explicación.

La diputada, responde, primero que nada lo que se hizo en esta reforma es aclarar el error que existía en cuanto a los deciles, que decía que correspondía a los tres últimos deciles. Que los tres últimos deciles son para las personas con mayores recursos.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Lo que nosotros cambiamos, primero, fue que sea para los primeros tres deciles, pero para precisamente no dejar por alguna cuestión a la clase media baja, baja y a los pobres que están en los primeros tres deciles es que estamos argumentando que la Secretaría de Salud, de acuerdo a través de reglas de operación que tendrían que publicarse en el Diario Oficial de la Federación, tenga la capacidad de decidir a quién darle y a quién no, que realmente sería a los que más lo necesitan.

El diputado José Luis Marcos León Perea, interviene estoy enteramente de acuerdo en que se le da atención a todos los niños. Ya y existe una ley de que se les debe dar atención médica a los niños antes de los cinco de edad, pero aquí me viene una duda. Va a llegar la mamá con el niño de cuatro años que no tiene ninguna institución, pero llega al Seguro Social, ¿cómo va a saber el Seguro Social en qué decil está? Está el primero, segundo, tercero, cuarto, hasta el diez, tendrían que hacerle un estudio socioeconómico, y yo veo difícil que las trabajadoras sociales del Seguro Social empiecen a ver eso.

Estoy enteramente de acuerdo, pero nada más que me surgen esas dudas que hay que verlas. Que sí las reglas de operación, dices tú, que las tienen que sacar, pero de momento ahorita pensar cómo vamos a demostrar eso.

La diputada, responde Sí, sí. El tema es, esto ya se está llevando a cabo, nada más es para que quede claro, porque nosotros habíamos puesto en la propuesta el cambio que les comentaba que les comentaba de los tres primeros deciles, y entonces en la propuesta también estábamos comentando “establecidos por la Secretaría de Salud”.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

La Secretaría de Salud no es la que establece los deciles en las familias. Es el INEGI, ya está establecido. Lo que queremos ahora es que ya una vez con los deciles, la Secretaría de Salud sea independiente y también decida de acuerdo al trabajo que se hace en el hospital, en el ISSSTE, en el hospital, que ya se está haciendo ahorita por medio de la parte de trabajo social en donde analizan esta situación. Ahorita ya se está llevando a cabo, de hecho nada más era un error que existía en la ley.

El diputado, comenta que las trabajadoras sociales están haciendo ya el estudio socioeconómico.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, se le concede la palabra. La propuesta dice: se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento, hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia del solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres primeros deciles establecidos por la Secretaría de Salud.

Entonces, el cambio sería que en lugar de la Secretaría de Salud...

El diputado, INEGI.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, aclara No, porque dice aquí, o sea, lo que estábamos discutiendo era establecidos por la Secretaría de Salud. Y lo que se está modificando es los deciles con independencia de que la Secretaría de Salud podrá eximir, mediante disposición del carácter general que se publica en el Diario



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Oficial de la Federación, del pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada en los tres deciles.

Lo que a mí no me queda claro, fuera de los deciles que eso a final de cuentas en la primera se solventa, es, a ver, ¿la Secretaría de Salud sí o no genera esto? Estamos hablando de cualquier sistema de salud, porque a final de cuentas a nivel federal las entidades son como delegaciones, pero son también Secretarías de Salud.

Estamos hablando de lo que sería seguridad social, pero también de Seguro Popular, ¿no? Y entonces tendría que ser que estamos hablando de seguridad social, de las instituciones de seguridad social, y entonces en lugar de las instituciones sería, ¿la Secretaría de Salud? Que aún no se ha dado el proyecto para dar las reglas de operación o, ¿las tendría que proponer a consecuencia de esta iniciativa?

La diputada Gloria Trinidad Luna Ortiz, señala, a mí me queda claro la intención de que se ponga en la ley esta propuesta. Sin embargo, creo que la redacción no es muy clara. A mí me parece que hoy ya en la Secretaría de Salud se hace un estudio socioeconómico de las personas que llegan para que se les aplique de acuerdo a esa condición.

Si tienen Seguro Popular se supone que tiene que estar incluido, además hay un seguro de primera generación que incluye a los niños de recién nacidos hasta determinada edad. Entonces, eso quedaría totalmente incluido dentro de esto, me parece como que es redundante. Me parece a mí. O sea, no me parece mala intención o a la mejor cambiar la redacción un poquito.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

El diputado Sergio Tolento Hernández, interviene, sí, definitivamente, como lo mencionan los diputados que me antecedieron, totalmente de acuerdo con la intención, el espíritu de esta modificación. Yo creo que también es un problema de redacción.

Coincido con la diputada Luna, cuando estamos hablando tenemos también el Seguro Nueva Generación, como ya se mencionaba, que ahí no nos estamos limitando. Es a todo aquel nacido a partir de... y ahí no estamos hablando de derechohabencia o no derechohabencia, simple y sencillamente estamos hablando nacido a partir de...

Entonces, yo creo que ahí ya nos empezamos a cruzar un poquito. La otra parte, cuando hablamos de los deciles, qué bueno que se esté haciendo, pero yo sí buscaría que esto quedara muy claro, porque a final de cuentas, lo que se requiere precisamente en una atención médica es que sea de manera inmediata y eficiente.

Entonces, si nosotros nos sometemos a una etapa burocrática que con mucha frecuencia se da, entonces en ese proceso concreto nos va a generar un conflicto mucho más serio. Yo siento que eso es algo que debe de quedar mucho, mucho muy clara.

La intención de esta reforma yo creo que es válida, y todos los que estamos aquí presentes estaríamos de acuerdo en votarlo. Lo que sí buscaríamos es que fuese más clara, para que no, en lugar de mejorar vayamos a generar un conflicto de esto.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, menciona, lo que usted trata de decir aquí con esta iniciativa es corregir un defecto que existía, que decía, ya ve que hay deciles primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto. Y decía los últimos tres deciles, entonces los tres últimos deciles, por lo general son las personas que tienen mejores condiciones socioeconómicas, entonces, era un poquito incongruente que el de mejores condiciones no pagara.

Y eso se utiliza mucho en la clasificación del Seguro Popular eh. Entonces, los primeros seis deciles no pagan cuota, ¿con eso quiere corregir, diputada? Gracias.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, a mí me gustaría. El tema de la primera parte en la que dice “correspondiente a los tres primeros deciles”; el problema aquí es que estábamos poniendo “establecidos por la Secretaría de Salud”; la Secretaría de Salud no establece esos deciles, los establece el INEGI.

Entonces, en ese sentido, lo que queríamos era también adecuar eso, y que tampoco se fuera con otro error, y decir que la secretaría es la que los establece, para empezar. Todo esto ya se está llevando a cabo, por supuesto a nadie se le está dejando de atender, solo es un problema de redacción que existía en este artículo, pero además, sí se estaba dando de manera discrecional.

Ahorita lo que se quiere es que se le dé a quien más lo necesita, que esté dentro de los... por supuesto... se está diciendo que dentro de los tres primeros deciles, pero tampoco vamos a decir que los tres siguientes o cuatro, no lo necesiten. De ahí que se diga que tenga competencia para ello, la Secretaría de Salud.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Se está llevando a cabo en todos los hospitales, en Trabajo Social un estudio, una entrevista, para ver el nivel socioeconómico. Nada más en este caso, como les comento, es nada más para quedar claro en la Ley General de Salud es en ese sentido, pero yo creo que si no se entiende, yo creo que es por el tema, que no comprendíamos que los deciles no los establece la Secretaría de Salud. Es la autoridad competente, que en este caso es el INEGI.

El diputado, interviene ¿Me permite explicarlo técnicamente? La reforma que se aprobó hace varios años en las Leyes Generales de Salud, se aprobó con un error; el error radica en que de inicio, por intentar beneficiar a los tres primeros segmentos de la población pobre de este país, yo recuerdo esa redacción, se fue errónea y ya no hubo posibilidad de cambiarla.

Pero en términos prácticos, la Secretaría de Salud siempre eximió a la población de los tres primeros deciles, del cobro. Sin embargo, se fue también con un segundo error, y es que los deciles de ingreso no son elaborados por la Secretaría de Salud; hasta ahí vamos bien, quien los elabora el INEGI, sin embargo, hoy por hoy, el Seguro Popular y el Seguro Médico para una Nueva Generación cubren a hijos o personas que se encuentren no solo en los tres primeros deciles de ingreso.

Vamos, son menores de cinco años que se encuentran en cuarto, quinto o sexto decil. Si la reforma quedara específicamente hasta donde se proponía, que es hasta los tres primeros deciles de ingreso quedarían fuera muchos niños, que hoy se tienen, a través del Seguro Popular, y el Seguro Médico para una Nueva Generación.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Entonces, lo que se pretende es mantener el beneficio que hoy tienen estos niños, a través de estos programas especificando o dándole la facultad a la Secretaría de Salud para que emita las reglas y quede claramente así. Nada más es clasificarlo.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, mención, dos preguntas. Hablaste del Seguro Popular y del Seguro para una Nueva Generación, en la redacción dice “que no sea beneficiario o derechohabiente”; beneficiario también son beneficiarios del Seguro Popular, o sea, si vamos a hablar... a lo mejor hay que corregir, o sea, para el que “no sea beneficiario o derechohabiente”, el Seguro Popular se les reconoce como beneficiarios de derecho afiliados al...

Y estás hablando de que es el Seguro Popular, que también está considerado, pero derechohabiente estamos entendiendo que son instituciones de Seguridad Social quiere decir —ISSSTE, Seguro Social, todo eso— en cuestión de las decisiones de Seguro Popular es atribución de las entidades federativas la utilización de los recursos.

¿Cómo sería este aspecto? O sea, la Secretaría de Salud, más que podrá eximir, pues no es que ella exima, porque no habría capacidad de las 32 entidades federativas para llevar a cabo esto por parte de la Secretaría de Salud, porque ni siquiera es su atribución, porque al final de cuentas es atribución de cada uno de los estados llevar a cabo la utilización de recursos del gobierno de lo que es el Seguro Popular, la secretaría se los entrega por parte del Seguro Popular, entonces, no es atribución; yo no puedo eximir algo que no es mío.

Entonces, ¿cuál sería? Te lo pido para que lo expliquemos, porque entiendo el concepto, la idea es buena, pero la redacción no es concluyente, porque ahí hay



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

temas en los que si se votó algo en el pasado que estaba mal, para qué hacemos algo que después tengan que decir que hay que corregir.

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, es que está hablando de tres cosas, una es Seguridad Social... Está hablando de tres cosas, que se utilizan y administran de forma diferente; una ni siquiera depende totalmente de la Secretaría de Salud y hay una Comisión de Seguridad Social, como tú bien sabes.

Entonces, ¿cuál es la opinión en relación a esto? Eso es lo que quiero entender, o sea, el Seguro Popular al final de cuentas... en lo de los deciles, todos estamos de acuerdo, nadie va a decir que no; en los deciles todos estamos de acuerdo.

Estamos hablando de las atribuciones de, con el objetivo de que sea sencilla, cuando tú vayas a eximir a alguien, que lo haga la autoridad competente, por esquema federalizado estatal que hay de salud...

El diputado Rodrigo Reina Liceaga, responde sí...

El diputado, participan sin micrófono... marcando ahí... el Seguro para una Nueva Generación no se está limitando ni se está ajustando a ningún decil...

El diputado, retoma el micrófono. Entonces, realmente lo que buscaríamos sería vamos eliminando esa parte de los deciles, y queda exactamente, y nos quitamos el problema.

Precisamente las cuotas de recuperación, cuando estamos hablando del Seguro para una Nueva Generación, estamos hablando de una atención médica gratuita a todos aquellos nacidos a partir de, sin mencionar ningún decil ni hacer ninguna discriminación.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Aquí lo importante de ello es que queremos corregir el error que existía, que se hablaba de los últimos tres deciles, y a final de cuentas salíamos beneficiando a aquellos que tenían mayores ingresos económicos, y al que tenía menor necesidad tenían que ajustarlo a un estudio socioeconómico. Entonces, yo creo que aquí, lo más sano es, para no ir corregir algo, y dejarlo con más problemas, yo siento que lo eliminamos, y dejamos como está.

Lo que es el Seguro para una Nueva Generación, que ahí va cubriendo a todos aquellos nacidos a partir de, y que incluye a los de cinco años, y a aquellos que van a ser después de cinco años.

El diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, abona al tema que hace el diputado Sergio Tolento, El 77 Bis contempla el Seguro Médico para una Nueva Generación, y lo manda a un Reglamento, pero aquí en la Ley General de Salud, este artículo 36 había sido modificado previamente. Entonces, yo pienso, diputada Silvia que estamos en la alta oportunidad, de verdad, de este artículo 36 había sido modificado previamente.

Entonces, pienso diputada Silvia, estamos en alta oportunidad de poder dejar en un artículo diferente a la ley lo que ya viene en el seguro médico por una nueva generación. Sí me sumo que le quietemos lo de los deciles y que diga: “Por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia...”, y le quitamos el término ese de deciles, que va acorde con la política pública que se implemento de 2006 para acá.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

El diputado, reitera. Efectivamente, diputado en la... que ya está regulado en el 76 Bis, es hacerlo perfectamente compatible, como decía el diputado Tolento, hoy por hoy aseguró a México para una nueva generación, no considera como requisito el nivel de ingreso en el cual se encuentra el beneficiario.

Si sólo dejáramos hasta donde hoy se encuentra la redacción del artículo 36, es decir, al momento de hacer el cambio de los últimos deciles a los primeros deciles, automáticamente dejaríamos fuera a los que ya gozan de ese servicio y de esa cobertura a través de todo el 77 Bis.

Entonces, para hacerlo perfectamente compatible con el 77 Bis, es que hay que dotar a la secretaría la Facultad para emitir las reglas de carácter general, reglas de carácter general y entonces sí eximir a los beneficiarios del Seguro Popular y del Seguro Médico para una Nueva Generación, de este quórum.

E intentando responder la pregunta del diputado Reina, efectivamente, el recurso se trasfiere —no es que la secretaría—, y para evitar la discrecionalidad, es la Secretaría de Salud. Es decir, a ti, a los niños o beneficiarios de este estado se los exime el... serían reglas de carácter general. Entonces, no habría mayor problema con eso, y es hacerlo perfectamente compatible.

El secretario diputado, se continúa con la orden del día.

Proyecto de decreto que reforma el artículo 103 Bis 1, y 103 Bis 3, de la Ley General de Salud, en materia de genoma humano. Diputado Heladio Gerardo Verver y Vargas. El dictamen es en sentido positivo.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Los integrantes de esta comisión consideran viable dicha reforma que tiene como fin no afectar los cambios realizados a la legislación en la reforma ya votada. Si no corregir un error de forma y no de fondo, que sin embargo se considera necesaria para crear y no caer en una mala interpretación de las disposiciones establecidas.

No habiendo uso de la palabra se somete a votación. Por unanimidad se aprueba el sentido del dictamen.

Iniciativa que reforma los artículos 163, 164, de la Ley General de Salud.
Diputada María Ivette Ezeta Salcedo.

La iniciativa queda en positivo con modificaciones. Los integrantes de esta comisión consideran que la iniciativa en comento resulta viable respecto a la capacitación de la comunidad en la prestación de primeros auxilios.

Sin embargo, resulta inviable por lo que se refiere a la capacitación de la comunidad en lo materia de atención prehospitalaria, en atención a los comentarios formulados en este presente análisis.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, menciona que el dictamen se encuentra en discusión.

El secretario diputado, se somete a votación.

Éste es el bloque de iniciativas. Se someterá a discusión —por si hay alguna reserva—, de lo contrario se votarán todas en una sola exhibición.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

El diputado José Luis Marcos León Perea, interviene, en el punto 14 es una iniciativa que adiciona el artículo 64 Bis a la Ley General de Salud y solicita la pueda leer.

El diputado José Luis Marcos León Perea: Establecer que le corresponderá a la Secretaría de Salud, a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias asegurar y vigilar que todos los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud cumplan con la obligación de establecer programas de seguridad y protección a recién nacidos, para evitar el robo, secuestro, sustracción ilegal o intercambio de los mismos.

En caso de incumplimiento estarán impedidos para otorgar o renovar en su caso las apreciaciones sanitarias que se requieran, para operar dichos servicios de atención médica y serán sancionados.

Es negativo, porque los integrantes de esta Comisión de Salud consideran que los cambios que se pretenden hacer con esta iniciativa no generarían los resultados esperados, debido primordialmente a los altos costos que se generarían en adquisiciones de equipos de seguridad, para cada uno de los hospitales públicos y que en muchos de los casos lamentablemente no se cuenta con la instrumentación necesaria, lo cual causaría un grave impacto presupuestal.

No dudamos que el espíritu de dicha iniciativa sería importante, sin embargo, actualmente el sistema de salud debe cumplir primero necesidades básicas como instrumentos, medicamentos, para mejorar la atención en beneficio y la salud de los pacientes.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Sé que hay algunas instituciones que tienen sus cámaras de vigilancia para los cuneros, hemos sabido que hay varios robos de infantes por gente que se viste como médico, como enfermera para sacar a los niños, entonces, quisiera que se... para que se tomara con más detenimiento, porque estoy de acuerdo en que es un gasto, pero el dolor de una madre, de unos padres que sustraigan a su hijo recién nacido y lo están esperando durante nueve meses, sí se me hace, opinaría que este...

El secretario diputado, menciona. A petición del diputado León Perea la iniciativa que adiciona el artículo 64 Bis a la Ley General de Salud del diputado Miguel Ernesto Pompa se regresa a comisión, para su análisis.

Se somete a votación.

El presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, pasaríamos entonces si es que no están todavía las redacciones de los temas que se quedaron por votar en lo particular al siguiente punto del orden del día que son los asuntos generales.

El secretario diputado, menciona, en relación al primer dictamen que pasamos al final con el objetivo de darle una valoración de la diputada María Cristina Díaz Salazar en el sentido de que desechábamos las observaciones del Senado y se enviaría tal y cómo se había propuesto en la Cámara de Diputados lo que la secretaría técnica se le solicitó es que lo hiciera preciso, que fuera precisa la redacción en este sentido.

Que los diputados regresáramos sin modificación alguna el dictamen que ya habíamos originalmente enviado.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Se somete a votación. Se aprueba.

En relación al dictamen de la diputada Silvia Pérez Ceballos sigue en análisis el texto, les pediríamos señor presidente si hay algún asunto general, hay algún asunto general, no hay asuntos generales.

Se hace un receso en lo que se redacta el dictamen de la diputada y se lleva a votación.

Se continúa con la orden del día.

El secretario diputado, menciona al presidente de la comisión que nos presentan redacción de la secretaría técnica en acuerdo de los distintos diputados, la cual es la siguiente, artículo 36 se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos a todo menor a partir de su nacimiento y hasta cinco años cumplidos que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud, para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia del menor se encuentre dentro de los tres primeros deciles de ingreso que determinen las autoridades competentes, independientemente de que la Secretaría de Salud podrá eximir del pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada en otros deciles de ingreso mediante disposiciones de carácter general que se publiquen en el Diario Oficial de la Federación se somete a discusión.

El diputado Sergio Tolento Hernández, interviene que le sigue preocupando la misma situación, para el cumplimiento de esta disposición será requisito indispensable que la familia del menor se encuentre dentro de los tres primeros deciles de ingresos que determinen las autoridades competentes,



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

independientemente de la que Secretaría de Salud podrá eximir del pago de cuotas podrá eximir del pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada en otros deciles de ingreso mediante.

Aquí de una familia de ubicada en otros deciles de ingresos, en dónde queda de nuevo el seguro de nueva generación, ésa es la pregunta, porque de nuevo ese ya está incluido y aquí lo volvemos a poner de nuevo de la misma manera. Una precisión.

El diputado, responde, efectivamente, diputado. El seguro médico para una nueva generación que cubre ciertas enfermedades o ciertos padecimientos, aquí están incorporados niños o beneficiarios que caen en todos los deciles de ingreso desde cero hasta cinco años de edad.

La idea es no quitarles ese beneficio, para no quitarles ese beneficio es importante que hagamos la precisión en este artículo y sea compatible con el 77 Bis que hoy lo prevé.

Si sólo dejáramos la redacción hasta donde dice “dentro de los tres primeros deciles de ingreso que determinen las autoridades competentes estaríamos excluyendo o dejando sin el beneficio a los niños que hoy cubre el seguro médico para una nueva generación.

Entonces, para no generar una incompatibilidad en la ley es necesario, con el 77 Bis que señaló el diputado Verver es importante aquí precisar que deben de cubrirse y para que lo cubra la Secretaría de Salud debe de emitir mediante regla de carácter general que los exima, quien los eximir, va a eximir a los que están efectivamente dentro del seguro médico para una nueva generación.



COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

La diputada Gloria Trinidad Luna Ruiz, Insisto que me parece que la intensión de la reforma o de la adición es buena, sin embargo, me preocupa que por querer componerlo vayamos a dejar fuera o la interpretación de quien lo vaya aplicar, no vaya a ser la correcta.

Propondría que en todo caso con el ánimo de que dejemos la mejor redacción, mejor lo regresáramos para analizarlo bien, de verdad, me preocupa mucho, porque el seguro para una nueva generación se supone que entra los niños y especialmente los niños de más escasos recursos y en condiciones de marginación, de pobreza y de menor índice desarrollo humano y todo lo que ustedes quieran. Entonces, redundarlo, no sé si estaríamos cometiendo un error, me preocupa, pero de igual.

El diputado Carlos Alberto Ezeta Salcedo, pide escuchar a Silvia si estaría de acuerdo en esta propuesta.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, comenta, nosotros, lo que queremos es corregir un error que ya existe y precisamente lo único que queremos es que quede clara la situación.

Si ahorita lo dejamos como está, hay un error en donde a lo mejor llega una persona que se encuentra dentro de los deciles últimos, como está ahorita, y si no la atienden, porque además sin que pague alguna cuota, digo, más bien, si le cobran alguna cuota él podría demandar lo contrario, porque ahí está favoreciendo a los que están en los últimos tres deciles, los que tienen un nivel económico más alto.

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Eso es lo que queríamos de entrada corregir, pero así mismo nada más especificar que la autoridad competente que en este caso es el INEGI es la que designa los deciles a los que cada uno estamos o pertenecemos.

Pero sin demeritar el trabajo de la secretaría que ya se está haciendo ahorita como les dije, ya se está haciendo ahorita por medio del área de trabajo social, la entrevista o de esto, para ver en qué decil se encuentra, pero se está haciendo de manera discrecional de acuerdo a lo mejor a mí Silvia me parece que tú sí estás en el nivel tres y tú estás en el seis y a lo mejor no, porque lo estoy considerando de acuerdo a mi perspectiva.

Aquí lo que estamos diciendo es que la Secretaría de Salud podrá eximir de tu pago de cuotas de recuperación a los menores que formen parte de una familia ubicada en otros deciles de ingreso, mediante disposiciones de carácter general, estas disposiciones de carácter general la estamos proponiendo, precisamente, para que tampoco ahí tengamos, se me fue la palabra, que cualquiera pueda decidir en este estado, la Secretaría de Salud si no hay algún reglamento, en este estado sí, hasta el tercero, en este estado hasta el decil ocho, no, que aquí todo sea igual, que exista una regla para todos y un trato igual.

El diputado, interviene, hay dos propuestas, hay que votarlo, hay una propuesta porque se retire y una propuesta de ser votada, al final de cuentas tenemos que ser respetuosos de que se retire a comisión para su análisis y otra de que se vote en los términos que se está presentando ahorita.

La diputada Gloria Trinidad Luna Ruiz, menciona, la verdad no tengo el ánimo de entorpecer, como siempre ha sido el ánimo de trabajar y la camaradería y llegar a acuerdos, para que esto pueda caminar, sin embargo, he trabajado en el sector salud durante muchos años y en la Secretaría de Salud, en el Seguro

COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.

Social se hace un estudio socioeconómico y en el estudio socioeconómico una de las preguntas que te hacen que es muy importante es en qué trabajas y cuánto ganas, dependiendo de los salarios mínimos que tu ganes ahí es donde te colocan en qué deciles estas o no, no necesitan decirte es que estás en tal o en tal.

Es dependiendo si gano cinco pesos o no gano nada, entonces así te van poniendo en ese grado subir al pleno y que alguien dijera: no, es que están en un gran error, esto no puede ser. Sino que lo lleváramos ya bien planchadito, con los términos que debiera ser. Pero de ninguna manera en un ánimo de no quererlo pasar.

La diputada Silvia Esther Pérez Ceballos, menciona, a mí sí me gustaría proponer que si no estamos todos de acuerdo en esta redacción, que se quedara como en principio estaba porque existe un error de los tres primeros deciles y debería ser los tres últimos deciles.

No, perdón. Está en los tres últimos deciles en la ley y lo que queremos corregir es que esté en los tres primeros deciles. Que eso sí es la primera propuesta que se hizo.

El secretario diputado, señala, la propuesta de la diputada es que retira su propia reserva, quedaría en los términos en que venía el dictamen y la modificación a ese dictamen es una palabra, es a los tres primeros. La diputada Silvia Pérez Ceballos retira su propuesta de reserva y solicita que su dictamen quede en los términos que fueron presentados por la secretaría técnica de esta comisión y la Mesa Directiva.

Se somete a votación. Se aprueba.



**COMISIÓN DE SALUD
PROYECTO DE ACTA DE LA 17ª. REUNIÓN PLENARIA
EFECTUADA EL DÍA 21 DE FEBRERO DE 2012.**

El Presidente diputado Miguel Antonio Osuna Millán, Sin más asuntos a tratar, se levanta la sesión a las 19:00 horas del día 21 de febrero del 2012.

Comisión de Salud

Acta referente a la 17ª. Reunión Plenaria, llevada a cabo el
21 de febrero del 2012
(Aprobada en la 20ª. Reunión de Junta Directiva, el día 11 de abril del 2012)



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN
PRESIDENTE

Miguel A. Osuna -
34

DIP. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA
SECRETARIO

DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR
SECRETARIA

DIP. ANTONIO BENITEZ LUCHO
SECRETARIO

DIP. ROSALINA MAZARI ESPIN
SECRETARIA

DIP. RODRIGO REINA LICEAGA
SECRETARIO

DIP. JOSE ANTONIO YGLESIAS ARREOLA
SECRETARIO

DIP. SILVIA ESTHER PEREZ CEBALLOS
SECRETARIA

DIP. HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS
RAMIREZ
SECRETARIO

DIP. CARLOS ALBERTO EZETA SALCEDO
SECRETARIO

DIP. MARIA DEL PILAR TORRE CANALES
SECRETARIA