



COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

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

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

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

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

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

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

II. ANTECEDENTES

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

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

Para quedar como sigue:

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



COMISIÓN DE SALUD

IV. CONSIDERACIONES

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

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

I. Recibir servicios integrales de salud;

XII. Recibir atención médica en urgencias;

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

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

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

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



COMISIÓN DE SALUD

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

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

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

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

ACUERDO

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

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

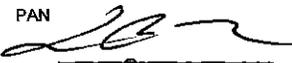
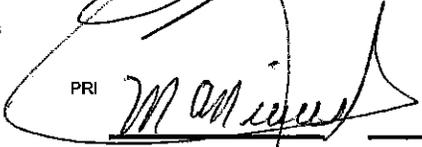
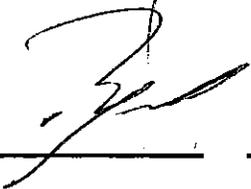
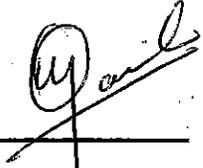
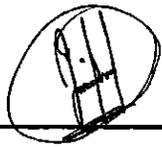
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

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

SE DESECHA

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

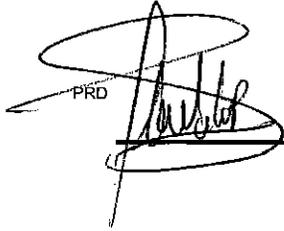
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

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

SE DESECHA

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

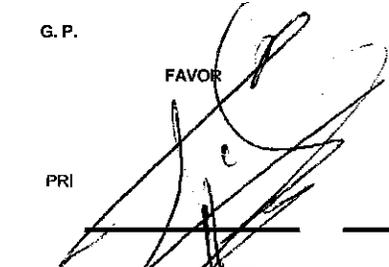
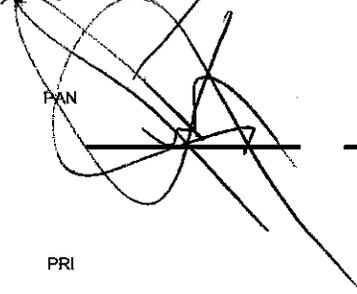
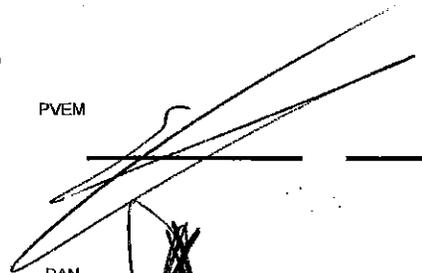
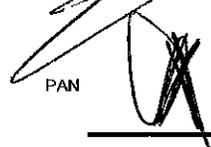
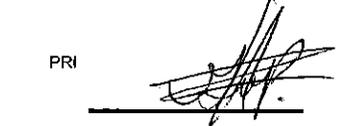
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

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

SE DESECHA

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

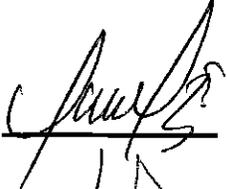
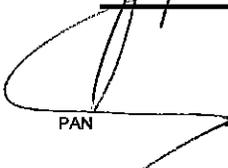
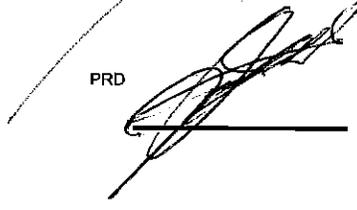
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: 9a Reunión Ordinaria

FECHA: 16/julio/2013

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

SE DESECHA

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

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

Grupo Parlamentario:

PRC	PAN	PRD	PVEM	MC	PT	NA	SP
22	52	6	22	4	1	0	0

Composición actual:

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro