CÁMARA DE DIPUTADOS
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Gaceta Parlamentaria

Año XXVIII | Palacio Legislativo de San Lázaro, viernes 26 de septiembre de 2025 | Número 6884-I

CONTENIDO

Iniciativa del Ejecutivo federal

Con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogicos, y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población

Anexo I

Viernes 26 de septiembre

Gobernación
Secretaría de Gobernación

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN
Oficio No. 100.- 629

Ciudad de México, a 24 de septiembre de 2025

Asunto: Se remite Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

DIP. KENIA LÓPEZ RABADÁN
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E

Con fundamento en los artículos 27, fracciones III y XV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1 y 6 fracción XL del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación; y para efectos de lo dispuesto en el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, me permito acompañar el documento con firma autógrafa de la Presidenta de la República, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo, por el que se somete a la consideración de ese H. Órgano Legislativo la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto:

- ***Por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prohibición de cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos, y otras materias que fortalecen la atención de la salud de la población.***

Se anexa copia del oficio número 113.CJEF.CALEN.22162.2025 signado por el Lic. Efrén Rodríguez González, Consejero Adjunto de Legislación y Estudios Normativos de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal, mediante el cual se remitió a esta Secretaría la Iniciativa en cita.

Le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

LCDA. ROSA ICELA RODRÍGUEZ VELÁZQUEZ
SECRETARIA DE GOBERNACIÓN

CÁMARA DE DIPUTADOS
Dirección General de
Proceso Legislativo
26 Sept. 2025
9:40 hrs
RECIBIDO

c.c.p.- **Lcda. Ernestina Godoy Ramos**, Consejera Jurídica del Ejecutivo Federal.- Presente.
Lic. César Alejandro Yáñez Centeno Cabrera, Subsecretario de Gobernación.- Presente.
Lic. Juan Ramiro Robledo Ruiz, Titular de la Unidad de Enlace.- Presente.
Lic. Efrén Rodríguez González, Consejero Adjunto de Legislación y Estudios Normativos de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal.- Presente.
Minutario
MIVM/llot

2025 Año de La Mujer Indígena

Consejería Adjunta de Legislación y Estudios Normativos

Oficio: 113.CJEF.CALEN. 22162.2025

Asunto: Se remite la Iniciativa que se indica.

Ciudad de México a 24 SEP 2025

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

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

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

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

Atentamente

Efrén Rodríguez González
Consejero Adjunto de Legislación
y Estudios Normativos

CJEF CONSEJERÍA JURÍDICA DEL EJECUTIVO FEDERAL
OFICINA DE CONTROL DE GESTIÓN
24 SEP 2025
DESPACHADO
RECIBIÓ:

GOBERNACIÓN | SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN | UNIDAD DE ENLACE
RECIBIDO
24 SEP 2025
HORA: 17:26
RECIBIÓ:

C.C.P. Ernestina Godoy Ramos, Consejera Jurídica del Ejecutivo Federal.
CAEM/BLS

Gobernación
Secretaría de Gobernación
UNIDAD DE ENLACE
COORDINACIÓN DE PROCESO LEGISLATIVO
24 SEP 2025
RECIBIDO
FIRMA: HORA: 17:49

Palacio Nacional 4° piso, Edif. XII anexo, Col. Centro, C.P. 06020, Cuauhtémoc, CDMX Tel: (55) 3688 4400 www.gob.mx/cjef

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DIP. KENIA LÓPEZ RABADÁN
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA
DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E

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

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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

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

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

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

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

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

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

a) Objeto cualitativo:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha analizado la proporcionalidad de la pena en diversas ocasiones, y ha indicado la conveniencia de llevar a cabo un método comparativo en términos ordinales con el fin de verificar la proporcionalidad. Este tipo de examen consiste en realizar un contraste del delito y la pena cuya proporcionalidad se analiza con las penas previstas por el propio legislador para otros delitos encaminados a proteger los mismos bienes jurídicos, en este caso considerando la postura de nuestro máximo tribunal resulta que las penas propuestas son acordes con la interpretación del Poder Judicial de la Federación[1].

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

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

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

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

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

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

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

Implementación de acciones del Plan México

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Garantizar que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, puedan resolver sus conflictos relacionados con la atención médica.

- Reducir barreras que puedan limitar el acceso a mecanismos de resolución, como costos elevados, complejidad de los procesos o falta de conocimiento.

2. Defensa de los derechos humanos y éticos en salud:

- Asegurar que los derechos fundamentales, como el derecho a la protección de la salud, la vida y la dignidad, sean respetados y protegidos.

- Resolver casos de mala práctica, negativa de servicios o incumplimiento de tratamientos establecidos.

3. Protección del equilibrio entre derechos y obligaciones:

- Velar por los derechos de los pacientes sin desproteger a los profesionales e instituciones de salud, quienes también tienen responsabilidades y limitaciones en sus capacidades operativas.

4. Fortalecimiento de la confianza y credibilidad en el sistema de salud:

- Establecer un sistema justo y transparente que fomente la confianza entre los usuarios y prestadores de servicios de salud.

- Promover el cumplimiento de estándares de calidad en la atención médica como una prioridad para todas las partes involucradas.

5. Prevención de la judicialización masiva del sistema de salud:

- Reducir la carga de litigios en tribunales mediante la promoción de los siguientes mecanismos alternativos: Orientación y Asesoría, Gestión Inmediata, Conciliación, Mediación, y Arbitraje.

- Evitar el uso innecesario de recursos judiciales, contribuyendo a un sistema más eficiente.

6. Promoción de una cultura de diálogo y solución pacífica de conflictos.

7. Reducción de desigualdades en el acceso a servicios de salud:

- Abordar casos donde haya discriminación, exclusión o inequidad en el acceso a los servicios de salud.

- Garantizar que poblaciones vulnerables, como niños, adultos mayores, personas con discapacidad y comunidades marginadas, puedan acceder a mecanismos de resolución de conflictos.

8. Fomento de la sostenibilidad del sistema de salud:

- Evitar gastos innecesarios o injustificados en el sistema de salud, derivados de controversias prolongadas.

- Asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y se enfoquen en beneficiar a la población general.

b) Diagnóstico:

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Respiratorios, por la inflamación del tejido pulmonar, incluso el riesgo de desarrollar enfermedades pulmonares graves no vistas hasta ahora en personas fumadoras de cigarrillos combustibles;

b) Cardiovasculares, por los cambios en la circulación sanguínea (arterioesclerosis, infartos al corazón);

c) Mutagénicos, que aumentan el riesgo de cáncer y alteraciones a nivel reproductivo.

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

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

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

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

- Lesión pulmonar EVALI: Enfermedad pulmonar aguda asociada al vapeo.

- Enfermedades cardiovasculares: Riesgo incrementado debido a la inflamación sistémica y disfunción endotelial.

- Problemas de salud bucal: Periodontitis, caries y posibles implicaciones cancerígenas.

- Riesgos para la salud en general: Efectos deletéreos sobre la salud de los consumidores.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Implementación de acciones del Plan México

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Para dar cumplimiento a las disposiciones citadas, el país cuenta con la existencia de un Sistema Nacional de Salud (SNS), mismo que encuentra su fundamento en el artículo 5o. de la LGS y se conforma de diversas instituciones, dependencias y personas físicas o morales pertenecientes a los sectores público, social y privado en materia de salubridad, que coadyuvan con la finalidad de buscar la protección a la salud de los mexicanos. En relación con lo anterior, el artículo 10 del ordenamiento en cita, establece la importancia de la participación en el SNS de los prestadores de servicios de salubridad de los sectores privado, público y social, de los trabajadores, así como de los usuarios de los mismos, con el objetivo de garantizar la calidad en los servicios de salud, en apego a las disposiciones de la OMS, para dar protección de este derecho.

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

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

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

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

c) Descripción:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Implementación de acciones del Plan México

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

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

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

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

Comité de Ética e Investigación

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

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

Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación

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

Grasas trans

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

Registros sanitarios

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

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

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

Psicotrópicos

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

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

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

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

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

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

Plaguicidas altamente peligrosos

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

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

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

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

Productos sanguíneos y hemoderivados

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vigilancia sanitaria

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

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

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

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

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

Planeación de Infraestructura para la prestación de servicios de salud

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

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

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

Salud Digital

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
XIX. El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;	
XX. El programa contra el tabaquismo;	
XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;	
XXII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;	
XXIII. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;	

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal;	
V. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;	
VI. Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes;	
VII. Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud;	
VIII. Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;	
VIII bis.- Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las ~~T~~ecnologías de la ~~I~~nformación y de las ~~C~~omunicaciones en los servicios de ~~S~~alud~~;~~	**VIII Bis.** Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las **t**ecnologías de la **i**nformación y de las **c**omunicaciones en los servicios de **s**alud, **como es el caso, entre otros,**

DICE:	DEBE DECIR:
	de la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y dispositivos portátiles;
IX. Coadyuvar con las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud;	**IX.** ...
~~**X.**~~ Promover el establecimiento de un sistema ~~n~~acional de ~~i~~nformación ~~b~~ásica en ~~m~~ateria de ~~s~~alud;	**IX Bis.** Promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud **y el Sistema Nacional de Información en Salud como mecanismos de reporte y acopio de información estadística y nominal generada por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la consolidación de la base nacional a que se refiere la fracción X de este artículo;**
	X. Integrar y administrar una base nacional de información en salud con información de la prestación de los servicios, la infraestructura y el equipo médico, que permita la

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
	y Equipamiento Médico de Alta Tecnología;
	XV. Coordinar la elaboración del diagnóstico de necesidades de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud que se requieran para la prestación de los servicios de salud, con base en la información que le proporcionen las unidades médicas del sector salud;
	XVI. Llevar a cabo el control respecto de la preparación, aplicación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de medicamentos, productos biológicos, vacunas, insumos y dispositivos médicos, a excepción de los de uso veterinario, y
~~**XV.**~~ Las demás atribuciones~~, afines a las anteriores,~~ que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que	**XVII.** Las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de

DICE:	DEBE DECIR:
determinen las disposiciones ~~generales~~ aplicables.	Salud, y las que determinen las disposiciones **jurídicas** aplicables.
	Artículo 9 Bis.- El Sistema Federal Sanitario se constituye por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y las autoridades de protección sanitaria de las entidades federativas con las que se haya suscrito un acuerdo de coordinación para el ejercicio de atribuciones en materia de regulación, control, vigilancia y fomento sanitarios, así como por los laboratorios de las entidades federativas en su componente de regulación sanitaria.
Artículo 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de ~~los usuarios de los mismos~~, así como de las autoridades o representantes de los	**Artículo 10.** La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el **S**istema **N**acional de **S**alud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de **las personas usuarias de dichos servicios**, así como de las autoridades o

DICE:	DEBE DECIR:
pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.	representantes de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.
	Con base en la información sobre la planeación y los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud, la Secretaría de Salud definirá planes, proyectos y mecanismos que permitan optimizar de manera oportuna y con calidad el abasto de medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás insumos para la salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y Anticorrupción y Buen Gobierno.
Asimismo, fomentará la coordinación con ~~los~~ proveedore~~s~~ de insumos para la	Asimismo, fomentará la coordinación con **las personas** proveedoras de

DICE:	DEBE DECIR:
salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos ~~últimos~~.	**medicamentos, equipo médico de alta tecnología y demás** insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos.
	En los procedimientos de contratación consolidada de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, la Secretaría de Salud deberá promover la participación de personas físicas o morales que acrediten contar, en territorio nacional, con inversión en la cadena de producción de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud, o con el inicio de instalación de fábricas, laboratorios o almacenes que formen parte de dicha cadena, o bien, de aquellas que desarrollen investigación científica o productos innovadores en materia de salud.

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

DICE:	DEBE DECIR:
sector coordinado, los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;	
	III Bis. La coordinación de las acciones de planeación de la creación, la sustitución y la ampliación de la infraestructura para la prestación de servicios de salud;
IV. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;	**IV**. a **X**. …
V. Ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general;	
VI. Promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud y desarrollar las acciones	

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables~~, y~~	**VI.** Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables**;**
	VII. Promover la implementación y operación del intercambio de servicios de atención médica en sus entidades federativas, y
~~**VII.**~~ Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones ~~generales~~ aplicables.	**VIII.** Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones **jurídicas** aplicables.
C. Corresponde a la Federación y a las entidades federativas la prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y persecución de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 474 de esta Ley.	**C.** ...
Artículo 17 ~~bis~~.- La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal~~,~~ y ~~los~~ demás ordenamientos aplicables le	**Artículo 17 Bis.-** La Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control, **vigilancia** y fomento sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le

DICE:	DEBE DECIR:
corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3º. de esta Ley en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley: XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, ~~ésta~~ salvo por lo que se refiere a cadáveres y XXVII, ~~esta última~~ salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.	corresponden a dicha dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley, en sus fracciones I, en lo relativo al control y vigilancia de los establecimientos de salud a los que se refieren los artículos 34 y 35 de esta Ley, XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, salvo por lo que se refiere a cadáveres, y XXVII, salvo por lo que se refiere a personas, a través de un órgano **administrativo** desconcentrado que se denominará Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios:	...
I. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos;	**I.** ...

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
VI. Ejercer el control y vigilancia sanitari~~os~~ de los productos señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los primeros, de su importación y exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos y los establecimientos de salud, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura, ~~Ganadería~~, Desarrollo Rural, ~~Pesca y Alimentación~~ en términos de ~~lo dispuesto por~~ la Ley Federal de Sanidad Animal;	**VI.** Ejercer el control y vigilancia sanitaria de los productos, **sustancias y productos que los contienen, respecto de los** señalados en la fracción II de este artículo, de las actividades relacionadas con los primeros, de su importación y exportación, así como de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos **y sustancias** y los establecimientos de salud, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura **y** Desarrollo Rural en términos de la Ley Federal de Sanidad Animal;
VII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los	**VII.** a **IX.** …

DICE:	DEBE DECIR:
que se refiere esta Ley y sus reglamentos;	
VIII. Ejercer el control y la vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos y tejidos y células de seres humanos, salvo lo dispuesto por los artículos 329, 332, 338 y 339 de esta Ley;	
IX. Ejercer las atribuciones que esta Ley y sus reglamentos le confieren a la Secretaría de Salud en materia de sanidad internacional, con excepción de lo relativo a personas;	
X. Imponer sanciones ~~y~~ aplicar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;	**X.** Imponer sanciones**,** aplicar **y retirar** medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;
XI. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal~~,~~ y ~~los~~ demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico y	**XI.** Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico,

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
el artículo 33 de esta Ley~~;~~ ~~así como~~ ~~para~~ el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto ~~a~~ los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud~~, así como promover la elaboración de~~ lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, ~~promoverá~~ la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento~~, y~~	problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley, así como el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto **de** los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud **y la promoción para elaborar** lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, **la promoción de** la educación bioética permanentemente de sus integrantes y del personal del establecimiento.
	El Comité de Bioética para la Atención de la Salud será multidisciplinario e interdisciplinario, y deberá estar integrado por profesionales de la salud y otras profesiones afines que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con personas representantes no científicas, hasta el número

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
~~médico de distintas especialidades y por personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o derecho que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, hasta el número convenido de sus miembros, guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento~~.	**para su acreditación** que establezca la Comisión Nacional de Bioética.
	La Comisión Nacional de Bioética definirá la clasificación de los Comités de Ética e Investigación con base en el nivel de riesgo de la investigación, el tipo de investigación para la salud que evalúan, así como el nivel de complejidad y poder de resolución de la institución que solicita su acreditación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
	garantizando comprensión y voluntariedad, y
	IV. Asegurar la adecuada documentación y registro de las atenciones médicas brindadas mediante plataformas digitales.
	Artículo 71 Octies. La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones del sector público, social y privado, promoverá el desarrollo, la investigación y la adopción de tecnologías emergentes en salud digital.
Artículo 77 bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social quedará distribuida conforme a lo siguiente:	**Artículo 77 bis 5.** …
A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:	**A)** …

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;	servicios de salud y los registros clínicos, promuevan la certificación de su personal y la certificación de establecimientos de atención médica. Para tal efecto, se podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de los lineamientos **y demás disposiciones** aplicables;
VII. Recabar, custodiar y conservar la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-	**VII.** a **X.** ...

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.	externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.
La Secretaría de Salud promoverá que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública federal y local que provean servicios de atención médica a las personas sin seguridad social se apeguen a los mismos criterios.	...

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.	...
Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de salud, ~~considerando tanto obra como equipamiento~~ y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud ~~emitirá~~ un plan maestro nacional al cual se sujetarán ~~las instituciones públicas de salud que brinden servicios gratuitos de salud,~~	Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura **para la prestación de servicios** de salud y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud **integrará el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento de Alta Tecnología, que considere tanto obra como**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
Artículo104.-La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.	**Artículo 104.**- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias**, y en términos de las disposiciones jurídicas aplicables**, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.
Artículo 105.- ~~En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la~~ Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo ~~anterior~~, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un ~~s~~istema ~~n~~acional de ~~i~~nformación en ~~s~~alud.	**Artículo 105.- L**a Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo **104 de la presente Ley**, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un **S**istema **N**acional de **I**nformación en Salud**, para la generación de productos de inteligencia en salud y que sirvan de insumo para mejorar la atención médica, la gestión de los servicios de**

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 222.- La Secretaría de Salud sólo concederá la autorización correspondiente a los medicamentos, cuando se demuestre que éstos, sus procesos de producción y las sustancias que contengan reúnan las características de seguridad, eficacia y calidad exigidas, que cumple con lo establecido en esta Ley y demás disposiciones generales, y tomará en cuenta, en su caso, lo dispuesto por el artículo 428 de esta Ley.	**Artículo 222.-** ...
Para el otorgamiento de registro sanitario a cualquier medicamento, se verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento así como la certificación de sus principios activos. Las verificaciones ~~se llevarán~~ a cabo por la Secretaría ~~o sus terceros autorizados~~ o, de ser el caso, se dará reconocimiento al certificado respectivo expedido por la autoridad competente del país de	Para el otorgamiento de registro sanitario a cualquier medicamento, se verificará previamente el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación y del proceso de producción del medicamento, así como la certificación de sus principios activos. Las verificaciones **no podrán realizarse por terceros autorizados y solo podrán** ser **llevadas** a cabo por la Secretaría **de Salud**. De ser el caso, se dará reconocimiento al certificado

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
CICLOBARBITAL	CICLOBARBITAL.
DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA)	DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA).
	DIHIDROERGOCRISTINA.
FENETILINA	FENETILINA.
FENCICLIDINA	FENCICLIDINA.
HEPTABARBITAL	HEPTABARBITAL.
MECLOCUALONA	MECLOCUALONA.
METACUALONA	METACUALONA.
METANFETAMINA	METANFETAMINA.
NALBUFINA	NALBUFINA.
	NICERGOLINA.
	NORPSEUDOEFEDRINA.
PENTOBARBITAL	PENTOBARBITAL.
	PSEUDOEFEDRINA.
SECOBARBITAL	SECOBARBITAL.
TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.	TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	Y sus sales, precursores y derivados químicos.

DICE:	DEBE DECIR:
III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:	**III.** …
BENZODIAZEPINAS:	…
ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)	…
ALPRAZOLAM	…
AMOXAPINA	…
BROMAZEPAM	…
BROTIZOLAM	…
CAMAZEPAM	…
CLOBAZAM	…
CLONAZEPAM	…
CLORACEPATO DIPOTASICO	…
CLORDIAZEPOXIDO	…
CLOTIAZEPAM	…
CLOXAZOLAM	…
CLOZAPINA	…
DELORAZEPAM	…
DIAZEPAM	…
EFEDRINA	…
ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	…
ERGOTAMINA	…
ESTAZOLAM	…

DICE:	DEBE DECIR:
1- FENIL -2- PROPANONA	…
FENILPROPANOLAMINA	…
FLUDIAZEPAM	…
FLUNITRAZEPAM	…
FLURAZEPAM	…
HALAZEPAM	…
HALOXAZOLAM	…
KETAZOLAM	…
LOFLACEPATO DE ETILO	…
LOPRAZOLAM	…
LORAZEPAM	…
LORMETAZEPAM	…
MEDAZEPAM	…
MIDAZOLAM	…
NIMETAZEPAM	…
NITRAZEPAM	…
NORDAZEPAM	…
OXAZEPAM	…
OXAZOLAM	…
PEMOLINA	…
PIMOZIDE	…
PINAZEPAM	…
PRAZEPAM	…

DICE:	DEBE DECIR:
~~PSEUDOEFEDRINA~~	**Derogado.**
QUAZEPAM	…
RISPERIDONA	…
TEMAZEPAM	…
TETRAZEPAM	…
TRIAZOLAM	…
ZIPEPROL	…
ZOPICLONA	…
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	…
Otros:	…
ANFEPRAMONA (DIETILPROPION)	…
	ANFEBUTAMONA (BUPROPIÓN)
CARISOPRODOL	…
CLOBENZOREX (CLOROFENTERMINA)	…
ETCLORVINOL	…
FENDIMETRAZINA	…
FENPROPOREX	…
FENTERMINA	…
GLUTETIMIDA	…
HIDRATO DE CLORAL	…
KETAMINA	…
MEFENOREX	…

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.	iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.
TIALBARBITAL	TIALBARBITAL.
TIOPENTAL	TIOPENTAL.
TIOPROPERAZINA	TIOPROPERAZINA.
TIORIDAZINA	TIORIDAZINA.
~~TRAMADOL~~	
TRAZODONE	TRAZODONE.
TRAZOLIDONA	TRAZOLIDONA.
TRIFLUOPERAZINA	TRIFLUOPERAZINA.
~~VALPROICO (ACIDO)~~	
VINILBITAL.	VINILBITAL.
Y sus sales, precursores y derivados químicos.	Y sus sales, precursores y derivados químicos.
V.- Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.	**V.** ...
Los productos que contengan derivados de la cannabis en concentraciones del 1% o menores de	

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

DICE:	DEBE DECIR:
	seguridad de los dispositivos médicos, por medio del conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y la evaluación de incidentes e incidentes adversos, producidos por los dispositivos médicos en uso, así como la identificación de los factores de riesgo asociados a estos, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
Artículo 278.- Para los efectos de esta ley se entiende por:	**Artículo 278.-** ...
I. Plaguicida: Cualquier substancia o mezcla de substancias que se destina a controlar cualquier plaga, incluidos los vectores que transmiten las enfermedades humanas y de animales, las especies no deseadas que causen perjuicio o que interfieran con la producción agropecuaria y forestal, así como las substancias defoliantes y las desecantes;	**I.** ...

DICE:	DEBE DECIR:
	I Bis. Plaguicida altamente peligroso: al plaguicida técnico o técnico concentrado o formulado, que reconocidamente presenta características de peligrosidad por exposición aguda o crónica particularmente elevada para la salud humana o el medio ambiente, que cumpla con al menos uno de los criterios sanitarios a que se refiere esta fracción o con los criterios que en su caso determine la autoridad competente conforme a lo dispuesto en el reglamento de la materia, incluidos aquellos a los que se hace alusión en los tratados internacionales de los que México forma parte.
	Los criterios sanitarios son por:
	a) Toxicidad aguda:
	1. Los clasificados con categoría toxicológica aguda 1 o 2, de acuerdo con el Sistema Globalmente

DICE:	DEBE DECIR:
	Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
	b) Toxicidad crónica:
	1. Los clasificados en la categoría 1 como carcinogénico, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
	2. Los clasificados en la categoría 1 o 2 por la Agencia Internacional e Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud;
	3. Los clasificados en la categoría 1 como mutagénico a células germinales, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;
	4. Los clasificados en la categoría 1 para la toxicidad reproductiva, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos, y

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este Título, la placenta y los anexos de la piel;	
	XI Bis. Productos sanguíneos, a los diversos preparados de la sangre que tienen utilidad terapéutica, incluyen las unidades de sangre total, de sus componentes y mezclas de estos;
XII. Receptor, a la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;	**XII.** a **XIV.** ...
XII Bis. Sangre, es el tejido hemático con todos sus componentes;	
XII Bis 1. Plasma, el componente específico separado de las células de la sangre;	
XIII. Tejido, agrupación de células especializadas que realizan una o más funciones;	
XIV. Trasplante, a la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del	

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

DICE:	DEBE DECIR:
~~componentes de tejidos~~, células, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;	**productos sanguíneos,** células **troncales**, productos y cadáveres de seres humanos, con fines terapéuticos, de docencia o investigación;
XVIII. Asignación, el proceso mediante el cual el Comité Interno de Trasplantes selecciona los receptores de órganos y tejidos, obtenidos de un donador que haya perdido la vida;	**XVIII.** a **XXIV.** …
XIX. Autotrasplante, trasplante que consiste en obtener un órgano o tejido del propio paciente y volverlo a implantar en él;	
XX. Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes, el médico especialista o general, debidamente capacitado por la Secretaría de Salud que realiza las funciones de procuración de órganos a que se refiere esta Ley;	
XXI. Coordinación Institucional, la representación nombrada por cada institución de salud en el país ante la Secretaría de Salud con el fin de	

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
	XXIX. Banco de células troncales, al establecimiento autorizado para obtener, recolectar, analizar, procesar, conservar, aplicar, transfundir y proveer células troncales;
	XXX. Centro de colecta de células troncales, al establecimiento autorizado para la obtención y recolección de células troncales, contemplando la atención al donador, resguardo y envío de células troncales obtenidas para su análisis a un banco de células troncales;
	XXXI. Establecimiento de medicina regenerativa, al enfocado en la reparación, reposición o regeneración de células, tejidos u órganos para restaurar la función dañada resultante de cualquier causa, incluyendo los defectos congénitos, enfermedad adquirida y trauma. Utiliza una combinación de

DICE:	DEBE DECIR:
	abordajes tecnológicos que van desde la ingeniería en tejidos hasta la aplicación terapéutica basada en la evidencia científica que asegure el más alto grado de recomendación terapéutica, y que va más allá del tradicional trasplante y terapias de reemplazo, y
	XXXII. Plasma residual, a todo aquel que, basado en la evidencia científica y avances tecnológicos, carece de las características para ser empleado para uso clínico en transfusión por la red de sangre, el cual puede ser plasma fresco, congelado y plasma desprovisto de factores lábiles.
Artículo 316. Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, de quien deberán dar aviso ante la Secretaría de Salud.	**Artículo 316.** Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con una persona responsable sanitaria, de quien deberán dar aviso **de su alta, modificación y baja** ante la Secretaría de Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
	comercialización y el lucro, esta se regirá por los siguientes principios:
	I. Valor humano y responsabilidad social;
	II. Necesidad permanente;
	III. Aprendizaje en edad temprana;
	IV. Carácter de repetición;
	V. Proceso no sustentado en diferencias de género y no discriminatorio;
	VI. Garantía de seguridad, calidad y calidez para los donantes;
	VII. Confianza en el manejo adecuado de la sangre y de los productos sanguíneos resultantes del fraccionamiento, y
	VIII. Mayor bien para la población mexicana.
	Artículo 340 Ter. El plasma residual es considerado de interés social y de orden público, por lo que la Secretaría de Salud determinará la disposición del plasma residual existente en el país, con fines de

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
~~fraccionamiento para obtener hemoderivados. Tanto los establecimientos de salud que suministren el plasma residual~~, como los establecimientos que lo reciban para elaborar hemoderivados, deberán estar autorizados conforme a los artículos 198 fracción I y 315 de esta Ley. Asimismo, se sujetarán a las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud.	**Salud a procedimientos de industrialización para obtener hemoderivados, por lo que los establecimientos de salud que suministren el plasma residual**, así como los establecimientos que lo reciban para elaborar hemoderivados, deberán estar autorizados conforme a los artículos 198, fracción I, y 315 de esta Ley. Asimismo, se sujetarán a las disposiciones que dicte la mencionada Secretaría.
Las disposiciones que emita la Secretaría de Salud contemplarán, al menos, los mecanismos de aprovechamiento, procesamiento o utilización bajo condiciones que garanticen calidad, seguridad y eficacia.	...
Para dotar de transparencia a los procesos y la valoración de donantes, la obtención de sangre y sus componentes, su análisis, procesamiento, conservación,	...

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

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

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

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

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

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

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

DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 376.- Requieren registro sanitario los medicamentos, estupefacientes, substancias psicotrópicas y productos que los contengan; los dispositivos médicos con excepción de aquellos determinados como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por la autoridad sanitaria, así como los plaguicidas, nutrientes vegetales y substancias tóxicas o peligrosas.	**Artículo 376.-** Requieren registro sanitario los medicamentos, estupefacientes, substancias psicotrópicas y productos que los contengan; los dispositivos médicos con excepción de aquellos determinados como de bajo riesgo y que no requieran registro sanitario por la autoridad sanitaria, así como los plaguicidas, nutrientes vegetales y substancias tóxicas o peligrosas.
El registro sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salud, éste tendrá una vigencia de 5 años, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 378 de esta Ley, dicho registro podrá prorrogarse por plazos ~~iguales~~, a solicitud del interesado, en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias. Si el interesado no solicitara la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambiara o modificara el producto o fabricante de materia prima, sin previa autorización	El registro sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salud, **este** tendrá una vigencia de 5 años, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 378 de esta Ley. Dicho registro podrá prorrogarse por plazos **de 10 años**, a solicitud de la persona interesada, en los términos que establezcan las disposiciones reglamentarias. Si la persona interesada no solicitara la prórroga dentro del plazo establecido para ello o bien, cambiara o modificara el producto o fabricante de materia prima, sin previa

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

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

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

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

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

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

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

párrafo primero; 342 Bis 1, párrafo primero; 342 Bis 3, párrafo primero y su fracción III; 371; 375, fracción VI; 376; 396, fracción I; 414 Bis, párrafo primero, incisos a y b, y 431, así como la denominación del Capítulo III Bis del Título Décimo Cuarto; se **ADICIONAN** los artículos 3o., las fracciones III Bis y XXIX; 6o., la fracción XIII; 7o., las fracciones II Ter, IX Bis, XIV Ter, XVI y XVII; 9 Bis; 10, los párrafos segundo y último, y se recorre el actual párrafo segundo a ser tercero; 13, apartado A, la fracción III Bis, y apartado B, la fracción VIII; 17 Bis, párrafo segundo, fracciones XII Bis, XII Ter, XII Quater y XII Quinquies; 35 Bis; 77 bis 10, fracción IV Bis; 222, párrafos tercero y cuarto; 245, fracción III, los párrafos quincuagésimo sexto y se recorren los subsecuentes en su orden, y último; 262 Bis; 278, la fracción I Bis; 314, las fracciones XI Bis, XXIX, XXX, XXXI y XXXII; 340 Bis; 340 Ter; 340 Quater; 341, el párrafo tercero; 342 Bis 1, los párrafos sexto y séptimo; 342 Bis 4; 414 Bis, párrafo primero, el inciso c, y 456 Bis, así como el Capítulo IV Bis al Título Tercero, el cual comprende los artículos 60 Bis, 60 Ter, 60 Quater, 60 Quinquies y 60 Sexies; el Capítulo IV Ter al Título Tercero, el cual comprende los artículos 60 Septies, 60 Octies, 60 Nonies, 60 Decies; el Capítulo VI Bis al Título Tercero, el cual comprende los artículos 71 Bis, 71 Ter, 71 Quater, 71 Quinquies, 71 Sexies, 71 Septies y 71 Octies, y el Capítulo XII Ter al Título Décimo Segundo, el cual comprende los artículos 282 Ter, 282 Quater y 282 Quinquies, y se **DEROGAN** los artículos 7o., fracción II, el párrafo tercero; 108; 245, fracción III, párrafo cuadragésimo quinto, y 314, la fracción IV, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a **III.** ...

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

IV. a **XXVII.** ...

XXVII Bis. El tratamiento integral del dolor;

XXVIII. **La salud digital, y**

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

Artículo 6o.- ...

I. a **X.** ...

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

XII. Promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas **y de conformidad con otras disposiciones legales aplicables, y**

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

Artículo 7o.-...

I. ...

II. ...

...

Derogado.

II Bis. ...

II Ter. Planear e integrar la demanda de medicamentos, equipo médico de alta tecnología que haya determinado y demás insumos para la salud, así como dar seguimiento y, asesoría durante los procedimientos de contratación consolidada y su ejecución, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de atención médica, salud pública y asistencia social, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables;

III. a VIII. ...

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

IX. ...

IX Bis. Promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud **y el Sistema Nacional de Información en Salud como mecanismos de reporte y acopio de información estadística y nominal generada por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la consolidación de la base nacional a que se refiere la fracción X de este artículo;**

X. **Integrar y administrar una base nacional de información en salud con información de la prestación de los servicios, la infraestructura y el equipo médico, que permita la evaluación del desempeño de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, el intercambio de servicios y la planeación estratégica de las políticas, los criterios y las directrices en materia de salud;**

X Bis. a **XIV.** ...

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 13. ...

A. ...

I. a **III.** ...

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

IV. a **X**. ...

B. ...

I. a **IV.** ...

V. **Integrar una base de datos con información estadística local alimentada por los prestadores de servicios de atención a la salud, tanto públicos como privados, con información nominal de la prestación de sus servicios, que permita la evaluación del desempeño de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, el intercambio de servicios y la planeación estratégica de las políticas, los criterios y las directrices en materia de salud;**

VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables;

VII. **Promover la implementación y operación del intercambio de servicios de atención médica en sus entidades federativas, y**

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

C. ...

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

...

I. ...

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

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

III. a **V.** ...

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

VII. a **IX.** ...

X. Imponer sanciones, aplicar **y retirar** medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;

XI. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, residuos peligrosos, saneamiento básico, **plaguicidas, nutrientes vegetales** y sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones;

XII. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando estas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia;

XII Bis. **Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la regulación de protección contra riesgos sanitarios en los casos de emergencia sanitaria para instrumentar, supervisar y garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los insumos para la salud;**

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

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

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

XIII. ...

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

...

...

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

...

Artículo 32. ...

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III. **Un Comité de Bioseguridad, encargado de determinar y normar al interior del establecimiento el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética, con base en las disposiciones jurídicas aplicables, así como de dictaminar sobre la bioseguridad y el impacto ambiental de protocolos de investigación para la salud en conjunto con el Comité de Ética e Investigación, o**

IV. **Los comités a que se refiere el artículo 316 de esta Ley.**

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

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

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

I. **Los prestadores de servicios de salud;**

II. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, o

III. Las instancias que las instituciones de salud de las entidades federativas tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

CAPÍTULO IV BIS
De la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

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

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

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

I. Gestión inmediata;

II. Conciliación;

III. Mediación, y

IV. Arbitraje.

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

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

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

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

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

CAPÍTULO IV TER
De la inversión y fortalecimiento de la infraestructura para la prestación de servicios de salud

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VI BIS
Salud Digital

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

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

I. Facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, para permitir la atención de la población sin necesidad de desplazamiento;

II. Optimizar el uso de recursos humanos y tecnológicos en la atención sanitaria;

III. Ampliar la cobertura de los servicios de salud, especialmente en comunidades con acceso limitado a la infraestructura médica;

IV. Brindar apoyo y asesoría a profesionales de la salud mediante interconsultas con especialistas;

V. Implementar programas de educación mediante herramientas digitales dirigidos a personal de salud y población en general para la prevención de enfermedades;

VI. Digitalizar la información médica del paciente para facilitar el acceso, la actualización y el intercambio seguro de datos entre profesionales y establecimientos de salud, para dar continuidad a la atención médica, y

VII. Analizar grandes volúmenes de datos para identificar patrones, optimizar diagnósticos, personalizar tratamientos y mejorar la gestión hospitalaria.

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

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

II. Formación continua a los profesionales de salud en el uso adecuado de las herramientas de salud digital;

III. Elaboración de guías y criterios de atención médica mediante sistemas de salud digital, incluida la telemedicina, para garantizar la seguridad y calidad de la atención;

IV. Elaboración de protocolos de seguridad para la confidencialidad de la información y protección de datos personales de los pacientes, y

V. Implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación para medir el impacto y eficacia de los servicios de salud digital.

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

I. Evaluación de la infraestructura tecnológica disponible para la correcta operación de los servicios;

II. Capacitación continua del personal de salud en herramientas digitales y protocolos de atención a distancia;

III. Coordinación entre instituciones del sector salud para la integración de sistemas y plataformas de telesalud;

IV. Medición y evaluación de indicadores de desempeño para la mejora continua de los servicios de telesalud, y

V. Promoción de la inclusión digital para reducir la brecha tecnológica en la población.

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

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

I. Ser proporcionados por personal designado y capacitado para este fin;

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

III. Incorporar mecanismos para la obtención del consentimiento informado en la prestación de servicios de salud a distancia, garantizando comprensión y voluntariedad, y

IV. Asegurar la adecuada documentación y registro de las atenciones médicas brindadas mediante plataformas digitales.

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

Artículo 77 bis 5. ...

A) ...

I. a **V.** ...

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

VII. a **XVII.** ...

B) ...

I. a **IV.** ...

V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa **y, en su caso**, en congruencia con el **Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología**;

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

VII. a **X.** ...

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

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

Artículo 77 bis 9.- ...

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

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

...

Artículo 77 bis 10.- ...

I. y **II.** ...

III. Fortalecerán el desarrollo de **la** infraestructura **para la prestación de servicios de** salud **y ejecutarán las acciones de conservación y mantenimiento,** a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura y equipamiento, de conformidad con el **Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología**;

IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables;

IV Bis. Darán prioridad a las acciones de mantenimiento sobre la creación, la sustitución y la ampliación de unidades médicas, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en acciones de infraestructura para la prestación de servicios de salud, de conformidad con el Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, y

V. ...

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

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

Artículo 77 bis 29.- ...

I. ...

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

III. ...

...

...

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

...

...

Artículo 77 bis 30. ...

...

...

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

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

Artículo 77 bis 35.- ...

...

...

I. a **XI.** ...

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

XIII. a **XVII.** ...

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

I. Un Comité de **Ética e** Investigación**, que cumpla con lo establecido en el artículo 41 Bis de la presente Ley, y**

II. Un Comité de Bioseguridad **a que se refiere el artículo 41 Bis, fracción III, de la presente Ley.**

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

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

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

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

Artículo 108.- Derogado

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

I. a **VI.** ...

...

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

...

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

II. y **III.** ...

...

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

Artículo 222.- ...

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

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

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

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

ACETIL-ALFA-METILFENTANILO.

ACETILDIHIDROCODEINA.

ACETILFENTANILO.

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

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

ACRILFENTANILO.

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

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

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

ALFA-METILFENTANILO.

ALFA-METILTIOFENTANILO.

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

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

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

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

BENCIL-FENTANILO.

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

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

BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).

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

BETA-HIDROXIFENTANILO.

BETA-3-HIDROXI-3-METILFENTANILO.

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

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

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

BROMURO DE BENCILFETANILO.

BROMURO DE FENTANILO.

BUPRENORFINA.

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

BUTIRFENTANILO.

BUTIRILFENTANILO.

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

CARFENTANILO.

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

CICLOPROPILFENTANILO.

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

COCA (hojas de). (erythroxilon novogratense).

COCAINA (éster metílico de benzoilecgonina).

CODEINA (3-metilmorfina) y sus sales.

CODOXIMA (dehidrocodeinona-6-carboximetiloxima).

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

DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).

DESPROPIONILFENTANILO.

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

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

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

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

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

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

DIHIDROCODEIN.

DIHIDROMORFINA.

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

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

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

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

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

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

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

ETILMORFINA (3-etilmorfina) ó dionina.

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

ETORFINA (7,8-dihidro-7 α,1 (R)-hidroxi-1-metilbutil 0^6 -metil-6-14-endoeteno-morfina, denominada también (tetrahidro-7 α;-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14 endoeteno-oripavina).

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

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

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

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

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

FENOMORFAN (3-hidroxi-n-fenetilmorfinán).

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

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

FOLCODINA (morfoliniletilmorfina ó beta-4- morfoliniletilmorfina).

FURAFENTANILO.

FURANILFENTANILO.

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

HEROINA (diacetilmorfina).

HIDROCODONA (dihidrocodeinona).

HIDROMORFINOL (14-hidroxidihidromorfina).

HIDROMORFONA (dihidromorfinona).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METILDIHIDROMORFINA (6-metildihidromorfina).

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

3-METILFENTANILO.

3-METILOTIOFENTANILO.

METOPON (5-metildihidromorfinona).

MIROFINA (miristilbencilmorfina).

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

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

MORFINA.

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

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

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

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

NITAZENO.

NORACIMETADOL ((±)-alfa-3-acetoxi-6-metilamino-4,4- difenilbeptano).

NORCODEINA (n-demetilcodeína).

NORFENTANILO.

NORLEVORFANOL ((-)-3-hidroximorfinan).

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

NORMORFINA (demetilmorfina ó morfina-n-demetilada).

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

N-OXIMORFINA.

OCFENTANILO.

OPIO.

OXICODONA (14-hidroxidihidrocodeinona ó dihidrohidroxicodeinona).

OXIMORFONA (14-hidroxidihidromorfinona) ó dihidroxidroximorfinona).

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

PARA-FLUOROFENTANILO.

PARA-FLUOROISOBUTIRFENTANILO.

PENTAZOCINA y sus sales.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TEBACON (acetildihidrocodeinona ó acetildemetilodihidrotebaína).

TEBAINA.

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

TIOFENTANILO.

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

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

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

Artículo 245.- ...

I. ...

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

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

AMOBARBITAL.

ANFETAMINA.

BUTORFANOL.

CATINA.

CICLOBARBITAL.

DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA).

DIHIDROERGOCRISTINA.

FENETILINA.

FENCICLIDINA.

HEPTABARBITAL.

MECLOCUALONA.

METACUALONA.

METANFETAMINA.

NALBUFINA.

NICERGOLINA.

NORPSEUDOEFEDRINA.

PENTOBARBITAL.

PSEUDOEFEDRINA.

SECOBARBITAL.

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones mayores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

III. ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

Derogado.

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

ANFEBUTAMONA (BUPROPIÓN)

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

TRAMADOL

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

GABOB (ACIDO GAMMA AMINO BETA HIDROXIBUTIRICO).

ACIDO GAMMA HIDROXIBUTIRICO (GHB).

ALOBARBITAL.

AMITRIPTILINA.

APROBARBITAL.

BARBITAL.

BENZOFETAMINA.

BENZQUINAMIDA.

BIPERIDENO.

BUSPIRONA.

BUTABARBITAL.

BUTALBITAL.

BUTAPERAZINA.

BUTETAL.

BUTRIPTILINA.

CARBROMAL.

CLORIMIPRAMINA.

CLOROMEZANONA.

CLOROPROMAZINA.

CLORPROTIXENO.

DEANOL.

DESIPRAMINA.

ECTILUREA.

ETINAMATO.

FENELCINA.

FENFLURAMINA.

FENOBARBITAL.

FLUFENAZINA.

FLUMAZENIL.

GAMMA BUTIROLACTONA (GBL).

HALOPERIDOL.

HEXOBARBITAL.

HIDROXICINA.

IMIPRAMINA.

ISOCARBOXAZIDA.

LEFETAMINA.

LITIO-CARBONATO.

MAPROTILINA.

MAZINDOL.

MEPAZINA.

METILFENOBARBITAL.

METILPARAFINOL.

METIPRILONA.

NALOXONA.

NORTRIPTILINA.

PARALDEHIDO.

PENFLURIDOL.

PENTOTAL SODICO.

PERFENAZINA.

PIPRADROL.

PROMAZINA.

PROPILHEXEDRINA.

SULPIRIDE.

TETRABENAZINA.

TETRAHIDROCANNABINOL, las que sean o contengan en concentraciones iguales o menores al 1%, los siguientes isómeros: Δ6a (10a), Δ6a (7), Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ9 (11) y sus variantes estereoquímicas.

TIALBARBITAL.

TIOPENTAL.

TIOPROPERAZINA.

TIORIDAZINA.

TRAZODONE.

TRAZOLIDONA.

TRIFLUOPERAZINA.

VINILBITAL.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

V. ...

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

...

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

Artículo 278.- ...

I. ...

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

Los criterios sanitarios son por:

a) Toxicidad aguda:

1. Los clasificados con categoría toxicológica aguda 1 o 2, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;

b) Toxicidad crónica:

1. **Los clasificados en la categoría 1 como carcinogénico, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;**

2. **Los clasificados en la categoría 1 o 2 por la Agencia Internacional e Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud;**

3. **Los clasificados en la categoría 1 como mutagénico a células germinales, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos;**

4. **Los clasificados en la categoría 1 para la toxicidad reproductiva, de acuerdo con el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos, y**

5. **Aquellos plaguicidas, ingredientes activos o sus formulaciones, para los que una vez realizados los análisis correspondientes exista evidencia que indique alta incidencia de efectos adversos, irreversibles o severos para la salud humana, según las condiciones de uso en el país, en los términos que establezca el reglamento de la materia.**

II. a **IV.** ...

...

Artículo 279.- ...

I. ...

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

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

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

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

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

III. a **V.** ...

CAPÍTULO XII TER

Cigarrillos electrónicos, vapeadores y otros sistemas o dispositivos análogos

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

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

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

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

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

Artículo 313. ...

I. y **II.** ...

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

IV. ...

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

Artículo 314.- ...

I. a **III.** ...

IV. Derogada.

V. a **XI.** ...

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

XII. a **XIV.** ...

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

XV. y **XVI.** ...

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

XVIII. a **XXIV.** ...

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

XXVI. ...

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

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

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

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

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

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

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

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

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

...

...

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

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

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

...

...

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

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

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

Artículo 322.- ...

...

...

...

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

Artículo 323.- ...

I. ...

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

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

...

Artículo 332.- ...

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

...

...

CAPÍTULO III BIS

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

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

I. Valor humano y responsabilidad social;

II. Necesidad permanente;

III. Aprendizaje en edad temprana;

IV. Carácter de repetición;

V. Proceso no sustentado en diferencias de género y no discriminatorio;

VI. Garantía de seguridad, calidad y calidez para los donantes;

VII. Confianza en el manejo adecuado de la sangre y de los productos sanguíneos resultantes del fraccionamiento, y

VIII. Mayor bien para la población mexicana.

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

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

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

A) ...

I. a **III.** ...

IV. Centro de distribución de sangre y **productos sanguíneos**;

V. y **VI.** ...

B) y **C)** ...

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

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

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

...

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

...

...

...

...

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

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

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

I. y **II.** ...

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

IV. a **VI.** ...

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

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

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

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

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

Artículo 375.- ...

I. a **V.** ...

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

VII. a **X.** ...

...

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

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

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

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

Artículo 396.- ...

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

II. ...

Artículo 414 Bis. ...

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

b) Los productos cosméticos a los que se refiere el artículo 271 Bis de esta Ley, **y**

c) **Los cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos,** así como **substancias tóxicas, incluidas las soluciones y mezclas y aditivos utilizados con ese propósito**.

...

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

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

TRANSITORIOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

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

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

Ciudad de México, a 23 de septiembre de 2025.

Claudia Sheinbaum

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO

PRESIDENTA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CONSEJERÍA JURÍDICA DEL
EJECUTIVO FEDERAL

COMPILACIÓN JURÍDICA
INICIATIVAS DE LEY Y COMUNICADOS
Folio: 0084
Ciudad de México a 23 de septiembre de 2025

Ernestina Godoy Ramos,
Consejera Jurídica

Revisa y somete a firma:

Ernestina Godoy Ramos
Consejera Jurídica del Ejecutivo Federal

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica: http://gaceta.diputados.gob.mx/**