De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión fue turnada la minuta con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

Con fundamento en las facultades que les confieren los artículos 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 80, 81, 82, 84, 85, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados y habiendo analizado el contenido de la minuta en comento, esta comisión somete a la consideración de los integrantes de esta honorable asamblea el presente dictamen:

I. Antecedentes

1. Con fecha 1 de marzo de 2011, el senador Lázaro Mazón Alonso, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la Ley General de Salud en materia de atención médica por Internet.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha iniciativa se turnase a las Comisiones Unidas de Salud, y de Estudios Legislativos, para estudio y dictamen correspondiente.

2. Con fecha 6 de diciembre de 2011 quedó de primera lectura el dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud.

3. Con fecha 14 de diciembre de 2011 se presentó en segunda lectura el dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud. El dictamen fue aprobado nominalmente con 76 votos en pro, 0 votos en contra y 0 abstenciones.

Con la misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores remitió el dictamen aprobado a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.

4. Con fecha 1 de febrero de 2012, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó la minuta con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud a la Comisión de Salud para análisis y dictamen correspondiente.

II. Metodología

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

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

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

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

III. Contenido de la minuta

Permitir que la atención médica pueda proporcionarse a la población apoyada en medios electrónicos, acorde con la normatividad secundaria emitida por la Secretaría de Salud.

IV. Consideraciones

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

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud... y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

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

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

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

Segunda. México no es ajeno a los problemas sanitarios existentes en todo el mundo, como la insuficiencia de médicos especialistas, la escasez de recursos, y el aumento de la demanda de servicios y la centralización de éstos. Aunado a esto, la gran extensión del país, y las dificultades geográficas de su territorio y, por ende, de comunicación agravan el problema. Como se mencionó, la mayor parte de los recursos de salud se encuentra centralizada en las grandes ciudades, por lo que llevarlos al resto del país muchas veces resulta muy difícil e incosteable. A raíz de la problemática enunciada, la telemedicina resulta una alternativa para garantizar el derecho a la protección de la salud mediante una nueva forma de proveer los servicios sanitarios y la distribución de los recursos humanos y materiales. México ya aplica este modelo tecnológico en distintas entidades federativas, cuya finalidad es proporcionar servicios médicos de calidad y especialidad en los municipios de alta marginación.

Tercera. En la exposición de motivos, el proponente menciona que “la información no es una materia contraria a la salud pública. El Estado debe valerse de ella si quiere mantener un nivel estable en la portabilidad de la atención médica. Ante la emergencia de salud pública, los funcionarios responsables necesitan ahora acompañar sus decisiones con un nivel considerable de certidumbre científica y siempre pública, si se quiere salvaguardar la salud de la población”. Por ello, coincidiendo con la colegisladora, se debe dar viabilidad a estas actividades a través de su regulación en la Ley General de Salud para extender los servicios de salud a las comunidades marginadas de todo el país, por lo que se estima conveniente proceder con la reforma propuesta en la minuta a efecto de que la atención médica pueda proporcionarse a la población apoyada en medios electrónicos, acorde con la normatividad secundaria emitida por la Secretaría de Salud.

Cuarta. A escala mundial, los servicios de salud otorgados a la población a través de este modelo tecnológico han resultado muy eficaces. Así, telemedicina, de acuerdo con el Instituto de Medicina de Estados Unidos, se define como “el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar y apoyar los servicios de atención a la salud cuando la distancia separa a los participantes”. El término fue implantado por México junto con otros, como el de telesalud, entendido como “el suministro de servicios de atención sanitaria, en las que la distancia constituye un factor crítico, por los profesionales que apelan a las TIC con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, aprobar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y evaluación, a fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven”, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud; y teleeducación en salud, que es el “desarrollo del proceso de formación sincrónica, asincrónica en salud, basado en el uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, que posibilitan un aprendizaje interactivo, flexible y asequible para cualquier receptor potencial de manera continua”.

Quinta. El Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, dependiente directamente de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, se creó por decreto presidencial el 19 de enero de 2004, el cual “obedece a la necesidad del sistema nacional de salud de México de contar con información sistemática y objetiva de la evaluación, gestión y uso apropiado de las tecnologías para la salud, que brinde datos fiables sobre la efectividad, seguridad, aplicaciones y normatividad en materia de tecnologías para la salud que apoyen la toma de decisiones y el uso óptimo de los recursos”.

Sexta. Los integrantes de esta comisión consideran que la minuta es viable debido a que de esta manera se estarían aprovechando las ventajas de los medios electrónicos en la atención médica, siempre que vayan de acuerdo con la normatividad correspondiente.

Por lo expuesto y para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, fracción a), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de Comisión de Salud de la LXI Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente proyecto de

Decreto por el que se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforma el artículo 32 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud contará con un año, a partir de la publicación del presente decreto en el Diario Oficial de la Federación, para emitir la normatividad secundaria correspondiente.

Palacio Legislativo, a 14 de marzo de 2012.

La Comisión de Salud

Diputados: Miguel Antonio Osuna Millán (rúbrica), presidente; Marco Antonio García Ayala, María Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Antonio Benítez Lucho, Rosalina Mazari Espín (rúbrica), Rodrigo Reina Liceaga (rúbrica), Gloria Trinidad Luna Ruiz (rúbrica), José Antonio Yglesias Arreola (rúbrica), Silvia Esther Pérez Ceballos (rúbrica), Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez (rúbrica), Carlos Alberto Ezeta Salcedo (rúbrica), María del Pilar Torre Canales (rúbrica), secretarios; Felipe Borja Texocotitla, Yolanda de la Torre Valdez (rúbrica), Olga Luz Espinosa Morales, Leandro Rafael García Bringas (rúbrica), Delia Guerrero Coronado (rúbrica), José Manuel Hinojosa Pérez, Clara Gómez Caro (rúbrica), Alfonso Primitivo Ríos Vázquez, Ana Elia Paredes Árciga (rúbrica), Guadalupe Eduardo Robles Medina, Sergio Tolento Hernández (rúbrica), Alicia Elizabeth Zamora Villalva, Laura Piña Olmedo, Leticia Quezada Contreras (rúbrica), Oralia López Hernández (rúbrica), Fernando Morales Martínez, Marcela Vieyra Alamilla (rúbrica).