



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE ADICIONA UN PARRAFO AL ARTICULO 225 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA QUE LOS EMPAQUES DE MEDICAMENTOS INCLUYAN RÓTULOS EN SISTEMA BRAILLE.

Diputado presidente, el que suscribe diputado **Armando Tonatihu González Case**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en este Honorable Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en el artículo 122, apartado A, fracción I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 29 apartado A y D y 30 numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1, 13 fracción LXIV, 26 y 29 fracción XI de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y los artículos 5, 76, 79 fracción VI, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este pleno la presente , al tenor de los siguientes apartados:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con el portal DISCAPNET (El portal de las personas con discapacidad)¹ el sistema Braille:

“...es el que utilizan las personas con discapacidad visual o ciega para poder escribir y leer textos, libros y documentos. Se trata de un sistema de lectura y escritura táctil.

Su inventor fue Luis Braille (1809-1852) francés nacido el 4 de enero de 1809. Braille era ciego desde los tres años, y al crecer y formarse empezó a ejercer como profesor de un instituto para ciegos en París. Pronto saco su propio sistema de lecto-escritura a través de grupos de puntos.

El sistema se basa en formar símbolos para cada letra o número combinando 6 puntos. Los puntos que estén en relieve representan una letra o signo de la escritura en caracteres visuales. El tamaño y distribución de los 6 puntos forman el llamado Signo Generador. Las terminaciones nerviosas de la yema del dedo captan este tamaño. Este signo sólo permite 64 combinaciones de puntos...”

¹ <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/disenio-para-todos/accesibilidad-de-comunicacion/lenguaje-braille>



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



Mientras que en la página de Tododisca se señala²:

“El inventor del Braille estudiaba en la Escuela de Ciegos y Sordos de París y el director le pidió que probara una técnica que combinara la lectura y la escritura táctil, que había inventado un tiempo atrás un militar llamado Charles Barbier de la Serre, quien buscaba un medio para comunicar órdenes a las tropas sin dejar constancia de su posición durante la noche.

Tras analizarlo a fondo, descubrió que esta técnica consistente en 8 puntos era completamente válida para los intereses de las personas ciegas.

Pocos años después, lo simplificó adoptando el sistema de 6 puntos que conocemos hoy.

No obstante, el Braille no fue sólo un gran avance para la lectura y escritura de personas sin visión, sino que fue muy importante para componer la numeración binaria que precedió a la aparición de la informática...”

En este sentido es importante establecer que este tipo de discapacidad no es un tema menor en nuestro país y por ende en la Ciudad de México, como se puede constatar con lo que señala un artículo firmado por Giovanni Aguilar, titulado “Las barreras que enfrentan los débiles visuales en México”, que establece lo siguiente en cuanto a esta discapacidad³:

“Considerada por organismos internacionales como la segunda discapacidad más inhabilitante en nuestro país, la ceguera o debilidad visual afecta a 467 mil personas en México. Esta discapacidad se origina principalmente por factores de edad avanzada, enfermedades, males congénitos y accidentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que cerca de 600 millones de personas en el mundo sufren alguna discapacidad visual, mental, motriz, auditiva o de lenguaje. En México, cifras oficiales indican que un millón 795 mil personas, es decir, 1.8% de la población nacional, tiene alguna discapacidad, pese a que

² <https://www.tododisca.com/sistema-braille-se-llama-asi/>

³ <https://constantineeditores.com/las-barreras-que-enfrentan-los-debiles-visuales-en-mexico/>



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



estimaciones internacionales señalan que al menos 10% puede estar afectado por alguna limitación física.

Al respecto, INEGI señala que 51.7% de la población con discapacidad visual de 6 a 29 años de edad no asiste a la escuela, mientras que 32.2% del total de las personas ciegas o débiles visuales en México es analfabeta.

Los resultados tras los censos indican que a medida que aumenta la edad, disminuye la posibilidad de continuar con una educación académica, pues a pesar de que 83.6% de los menores entre 6 y 9 años asiste a la escuela, sólo 41.7% de los adolescentes entre 15 y 19 años sigue estudiando, mientras que 6.5% de la población entre 25 y 29 años se encuentra en las aulas...”.

Por otro lado, podemos entender la definición discapacidad visual⁴:

“...con base en la agudeza y el campo visuales. Se habla de discapacidad visual cuando existe una disminución significativa de la agudeza visual aun con el uso de lentes, o bien, una disminución significativa del campo visual.

La agudeza visual es la capacidad de un sujeto para percibir con claridad y nitidez la forma y la figura de los objetos a determinada distancia. Las personas con agudeza visual normal registran una visión de 20/20: el numerador se refiere a la distancia a la que se realiza la prueba, y el denominador, al tamaño del optotipo (figura o letra que utiliza el oftalmólogo para evaluar la visión).

Las personas que utilizan lentes en su mayoría experimentan afectaciones en la agudeza visual. No se les considera personas con baja visión, porque su visión borrosa se soluciona con el uso de lentes...”.

En este sentido la citada guía establece también que en cuanto a las causas que pueden originar la discapacidad visual lo siguiente:

⁴ Discapacidad visual Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica, Consejo Nacional de Fomento Educativo (Conafe), Mexico, 2010, pp. 17.



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



“...puede originarse por un inadecuado desarrollo de los órganos visuales o por padecimientos o accidentes que afecten los ojos, las vías visuales o el cerebro. Puede originarse en diferentes edades y mostrar una evolución distinta, de acuerdo con la edad de aparición. Un bebé que nace con una discapacidad visual debe construir su mundo por medio de imágenes fragmentadas (si tiene una visión disminuida) y de información que reciba del resto de los sentidos.

*En cambio, un adulto que pierde la vista debe adaptarse a una condición diferente de un mundo que ya construyó a partir de la visión. Debido a la necesidad de estimular la vista de las personas con baja visión, es importante detectar a tiempo los problemas visuales y actuar de manera oportuna para fomentar el uso de la visión aunado a los otros sentidos, en la construcción del conocimiento...”*⁵

De igual manera se establece que los tipos de discapacidad visual pueden ser:

*“...la forma de ceguera y baja visión. Las personas con ceguera no reciben ninguna información visual; muchas veces, los médicos las diagnostican como NPL (no percepción de la luz). Las personas con baja visión, aun con lentes, ven significativamente menos que una persona con vista normal...”*⁶

Con base en lo anterior, es que se presenta la siguiente iniciativa ante el Congreso de la Unión para hacer una adición a la Ley General de Salud, al tenor de los siguientes argumentos:

ARGUMENTOS

En el portal de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA) se establece⁷:

“Los medicamentos son la tecnología médica más usada para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud, lo que convierte a la industria farmacéutica en la principal fuente de innovación en salud...”

Por el impacto en el bienestar de la población, los medicamentos e insumos para la salud precisan de un riguroso proceso de producción para garantizar la seguridad y eficacia de los mismos, actividad que

⁵ Idem.

⁶ Idem.

⁷ <http://www.canifarma.org.mx/funcionenlasociedad.php>



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



en todas sus fases se encuentra permanentemente controlada por la función de regulación y vigilancia sanitaria efectuada por el Estado...”.

De igual manera la Secretaría de Economía establece en relación a los medicamentos lo siguiente⁸:

“El sector farmacéutico se enfoca a la investigación, desarrollo, producción y comercialización de productos químicos o biofármacos utilizados para la prevención o el tratamiento de enfermedades. Algunos de los productos que conforman al sector son: los fármacos, las vacunas y anti sueros, las vitaminas y las preparaciones farmacéuticas para uso veterinario, entre otros. La clasificación de los fármacos se establece de la siguiente manera:

I. Origen Los medicamentos pueden dividirse de acuerdo a su procedencia. Los medicamentos convencionales son aquellos que tiene un origen sintético, es decir químico. Por su parte, los biofármacos son productos que poseen una sustancia activa de origen biológico o de origen biotecnológico. Los fármacos de origen biológico pueden provenir de microorganismos, órganos y tejidos de origen animal o vegetal, células o fluidos de origen humano o animal; entre otros. Los medicamentos biotecnológicos son aquellos que se obtienen a partir de una proteína o ácido nucleico por tecnología ADN recombinante.

II. Prescripción médica Los fármacos según su prescripción médica se dividen en controlados y de libre prescripción (over the counter, OTC). Los primeros son aquellos medicamentos que necesitan ser recetados por un médico y son para el tratamiento de enfermedades fuertes, mientras que los segundos son fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores y han sido autorizados para su venta sin receta médica.

III. Derecho de explotación Las compañías farmacéuticas clasifican los medicamentos de acuerdo a sus derechos de explotación en patentes y genéricos...”.

⁸ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/62881/130820_DS_Farmacutica_ESP.pdf



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



En España en el 2006 se planteó durante la discusión de la Ley de Medicamento, la posibilidad de incluir la denominación y la información básica del fármaco en Braille⁹.

En Argentina en el 2008 se presentó una iniciativa para la individualización de medicamentos en sistema braille y así “incluir en los rótulos y etiquetas el nombre del producto, el nombre genérico y la fecha de vencimiento”¹⁰.

En febrero del 2020 el Concejo de Bogotá, aprobó incluir el sistema braille en los empaques de los medicamentos en el distrito capital, en este sentido, se señala en el portal: asuntos legales¹¹:

“Estas iniciativas normativas le permiten a las personas con discapacidad visual conocer aspectos detallados en braille, como el nombre de los medicamentos, su fecha de vencimiento, la dosis adecuada y las instrucciones de uso, siendo supremamente importante para los ciegos porque aparte de darles mayor autonomía, les brinda más seguridad a la hora de adquirir un medicamento, constituyéndose en un verdadero derecho al braille...”

Con respecto a nuestro país, en 2014, se presentó en el Senado de la República una iniciativa para incluir Sistema Braille en medicamentos, mediante una reforma a la Ley General de Salud.

De igual manera, en abril de 2018 en la Cámara de Diputados, se aprobó un dictamen que establecía que la Secretaría de Salud debería fijar “...las disposiciones administrativas para que todos los productos farmacéuticos que su naturaleza lo permita tengan integrado en el envase, en Sistema de Escritura Braille, el componente activo del medicamento”¹².

Pero, aunque se aprobó y se envió al senado para los efectos constitucionales conducentes, no hubo publicación de la reforma aprobada.

Es por lo anterior que se presenta la siguiente propuesta para adicionar el cuarto párrafo del artículo 225 de la Ley General de Salud, como continuación se señala:

⁹ <https://sid.usal.es/noticias/discapacidad/23819/1-1/los-farmacos-llevaran-en-braille-el-nombre-y-la-informacion-basica-sobre-su-uso.aspx>

¹⁰ <https://www.diputados.gov.ar/comisiones/permanentes/cdiscap/proyectos/proyecto.jsp?exp=3550-D-2008>

¹¹ <https://www.asuntoslegales.com.co/analisis/carlos-parra-dussan-533041/el-braille-en-los-medicamentos-es-un-derecho-2973429>

¹² <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2018/Abril/12/5246-Avalan-que-envases-de-medicamentos-tengan-integrado-en-Sistema-de-Escritura-Braille-el-componente-activo>



DIPUTADO

ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



LEY GENERAL DE SALUD

Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 225.- Los medicamentos, para su uso y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.</p> <p>En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica.</p> <p>Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos.</p> <p>Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma en la que las denominaciones señaladas deberán usarse en la prescripción, publicidad, etiquetado y en cualquier otra referencia.</p> <p>En el empaque de los medicamentos se deberá usar una presentación distinta entre los destinados al sector público y los destinados al sector privado con el fin de diferenciarlos.</p>	<p>Artículo 225.- Los medicamentos, para su uso y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.</p> <p>En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica.</p> <p>Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos.</p> <p>Los empaques de los medicamentos incluirán rótulos con el nombre del producto, la identificación genérica, la denominación distintiva y la fecha de caducidad en sistema Braille.</p> <p>Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma en la que las denominaciones señaladas deberán usarse en la prescripción, publicidad, etiquetado y en cualquier otra referencia.</p> <p>En el empaque de los medicamentos se deberá usar una presentación distinta entre los destinados al sector público y los destinados al sector privado con el fin de diferenciarlos.</p>

De tal manera que la presente propuesta, pretende que se adicione el párrafo cuarto del artículo 225, que establecerá que **“Los empaques de los medicamentos incluirán rótulos con el nombre del producto, la identificación genérica, la denominación distintiva y la fecha de caducidad en sistema Braille”**.



DIPUTADO
ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



FUNDAMENTO LEGAL

El quinto párrafo del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece: “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas...”.

El cuarto párrafo del artículo 4º constitucional establece que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...”.

La fracción III del artículo 71 de la Constitución Federal establece que el derecho de iniciar leyes o decretos compete: “A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México...”.

El Artículo 4, Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos, inciso C, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece que: “La Ciudad de México garantiza la igualdad sustantiva entre todas las personas sin distinción por cualquiera de las condiciones de diversidad humana. Las autoridades adoptarán medidas de nivelación, inclusión y acción afirmativa...”.

El artículo 11 Ciudad incluyente, inciso G. Derechos de personas con discapacidad, numeral 1 de la citada constitución refiere: “Esta Constitución reconoce los derechos de las personas con discapacidad.

Se promoverá la asistencia personal, humana o animal, para su desarrollo en comunidad. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar integralmente el ejercicio de sus derechos y respetar su voluntad, garantizando en todo momento los principios de inclusión y accesibilidad, considerando el diseño universal y los ajustes razonables.

De acuerdo con el artículo 3, fracción XVII de la Ley General de Salud, es materia de salubridad general “a prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad”.

Por lo anteriormente expuesto, se presenta la siguiente **iniciativa ante el congreso de la unión, con proyecto de decreto, por el que se adiciona el cuarto párrafo del artículo 225 de la Ley General de Salud**, para quedar de la siguiente manera:



DIPUTADO
ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE



DECRETO

ÚNICO: Se adiciona el cuarto párrafo del artículo 225 de la ley general de salud, para quedar de la siguiente manera:

LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 1 a 224...

Artículo 225.- ...

...

...

Los empaques de los medicamentos incluirán rótulos con el nombre del producto, la identificación genérica, la denominación distintiva y la fecha de caducidad en sistema Braille.

...

...

Artículo 226 a 482...

TRANSITORIOS

Primero: Publíquese en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo: El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación.

DADO EN EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MEXICO 27 DE OCTUBRE DE 2020.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:
Armando Tonatiuh González Case
0BB56B1E4AAD4F6...

DIP. ARMANDO TONATIUH GONZÁLEZ CASE