



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

### HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numerales 6 incisos e) y f) y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1 fracción I y 158 numeral 1 fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente:

### DICTAMEN

#### I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada con 5, de abril de 2011, el **DIPUTADO SIXTO ALFONSO ZETINA SOTO DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona el artículo 307 de la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha la Mesa Directiva de este órgano Legislativo, turnó la mencionada iniciativa a la Comisión de Salud, para su estudio y posterior dictamen.

#### II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente propuesta de reforma, tiene como finalidad regular las campañas de productos con personajes de moda entre los niños, o cualquier tipo de promoción dentro de las comidas o empaques, con el objetivo de reducir la alta promoción de



## COMISIÓN DE SALUD

los alimentos densamente energéticos y bebidas azucaradas, ya que mediante ésta publicidad se sobrepasa el límite de kilocalorías recomendadas del requerimiento diario de acuerdo a su edad.

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Vigente</b>	<b>Propuesta</b>
<p><b>Artículo 307.-</b> Tratándose de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.</p> <p>La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en realidad.</p> <p>La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas deberá incluir en forma visual, auditiva o visual y auditiva, según sea para impresos, radio o cine y televisión, respectivamente, mensajes precautorios de la condición del producto o mensajes promotores de una alimentación equilibrada.</p>	<p><b>Artículo 307.</b> Tratándose de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p><b>Queda prohibido todo tipo de promociones y/o regalos en alimentos con alto contenido de energéticos, bebidas azucaradas, refrescos y aguas carbonatadas.</b></p> <p>La Secretaría establecerá a que tipo de alimentos será aplicable el supuesto establecido en el párrafo que antecede, con base en los contenidos energéticos y calóricos de cada uno.</p>

### III. CONSIDERACIONES

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

***“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS***



## COMISIÓN DE SALUD

### **ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.**

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

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

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

**SEGUNDA.** Para iniciar el dictamen se deja en claro diferentes definiciones que son de carácter esencial para generar una adecuada conclusión:

1 Aspectos básicos de la calorimetría. La cantidad de oxígeno ( $O^2$ ) que se requiere para metabolizar cada sustrato es diferente, así como difiere la cantidad de  $CO^2$  (Dióxido de Carbono) que se libera con la combustión de cada uno de ellos. La relación entre el  $CO^2$  producido y el  $O^2$  consumido se conoce como cociente respiratorio (CR). Los cocientes respiratorios se calculan como sigue:



## COMISIÓN DE SALUD

\* Hidratos de Carbono. Para la oxidación de una mol de glucosa se requieren seis moles de oxígeno y se producen así seis moles de  $\text{CO}_2$ .

\* Ácidos grasos. Para la oxidación de un ácido graso se requiere más oxígeno por átomo de carbono debido a que existe menos oxígeno ligado en la molécula. Esto conduce a un menor cociente respiratorio.

\* Aminoácidos. Dado que el ser humano no es capaz de degradar la urea hasta  $\text{CO}_2$  y agua, es necesario realizar cálculos más complicados para estimar el cociente respiratorio de los aminoácidos. Aún así se puede mencionar que, en promedio, el cociente respiratorio es de 0.80. La forma de estimar la cantidad de calor liberado por la combustión interna a través del intercambio de gases es relativamente sencilla cuando se mide el volumen de  $\text{O}_2$  consumido o el volumen de  $\text{CO}_2$  producido por hora, ya que existen estimaciones de los equivalentes calóricos del oxígeno y del bióxido de carbono para diferentes Cocientes Respiratorios.

En términos generales se prefiere calcular la producción de calor a través de la estimación de oxígeno consumido, dado que es más fácil de medir. La calorimetría indirecta se puede utilizar para estimar el gasto energético a través del intercambio de gases respiratorios tanto en sujetos sanos como en pacientes en estado crítico. Con esta técnica es posible establecer no sólo las necesidades energéticas sino también la proporción de hidratos de carbono, ácidos grasos y aminoácidos utilizados como combustible, cuando además se recolecta la orina de 24 horas para medir la excreción de nitrógeno. Las mediciones obtenidas por calorimetría indirecta, junto con los valores de nitrógeno urinario, se pueden emplear para ajustar el aporte energético de dietas enterales o parenterales. Con respecto a los requerimientos de energía: la cantidad de energía que requiere un individuo día con día es muy variable. Las necesidades de energía dependen sobre todo de dos factores: la energía necesaria para mantener la vida y la energía requerida para realizar actividad física. La forma habitual de cuantificar



## COMISIÓN DE SALUD

las necesidades de energía de un individuo consiste en sumar las necesidades vitales de energía (gasto energético basal) con la cantidad de energía que se dedica a la termogénesis alimentaria y la cantidad correspondiente a la actividad física que realiza. A continuación presentaré varias formas de estimar estas necesidades y los fundamentos en los que se basan estos cálculos:

- Gasto Energético Basal. Por lo general, el Gasto Energético Basal (GEB) es el mayor componente del requerimiento energético total y se refiere al gasto en el rubro de lo que se conoce como condiciones basales, que son las que existen al despertar después de dormir 10 a 12 horas, en un estado de postabsorción, bajo condiciones de termoneutralidad y descanso físico y mental. El GEB representa el costo mínimo de energía para que el cuerpo realice las funciones vitales de mantenimiento que no se detienen, que son inevitables: la cardiovascular, respiratoria, endocrina, sistema nervioso central, renal, hepática, inmune, termogénesis, y en su caso, las del crecimiento, el embarazo y la lactancia. La mayor parte del GEB se dedica a mantener la temperatura corporal en 37 grados centígrados, es importante mencionar que el gasto energético por la incorporación y utilización de los sustratos energéticos no forma parte del gasto energético basal. El GEB está determinado sobre todo por el peso y la superficie corporal, ya que la pérdida de calor es proporcional a esta última. Así, los individuos más pequeños gastan más energía por kilogramo de peso para mantener su temperatura corporal que los individuos grandes, puesto que en relación con su peso, aquéllos que tienen mayor superficie corporal. La superficie corporal se puede calcular con la ecuación de DuBois y DuBois:

Superficie corporal (m<sup>2</sup>) = peso (kg) a la 0.725 X estatura (cm) a la 0.725 X 71.84



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

Kleiber observó que la relación entre el peso corporal y el GEB no era lineal, pero si se elevaba el peso al exponente 0.75 sí se obtenía una relación lineal. Al peso elevado a la potencia 0.75 se le llamo masa metabólicamente activa, que se expresa en kg a la 0.75 potencia. La edad es otro determinante del GEB. Por kilogramo de peso, el GEB es mayor en los niños que en los adultos, debido a que incluye el crecimiento. En general, cuando el GEB se expresa por kilogramo de peso corporal se supone que es más alto en la vida prenatal; en los dos primeros años de vida, sin ser tan importante, aún es considerable, y a partir de esta edad tiende a disminuir, para volver a incrementarse durante la pubertad. En el adulto, el gasto basal disminuye 0.4% por cada año que transcurre después de los 30 años.

El clima es también un factor importante en la magnitud del GEB. Las condiciones de termoneutralidad suponen una temperatura ambiente entre los 20 y 30 grados centígrados, intervalo en el cual no se requiere de ajuste alguno del GEB. Por debajo de los 20 grados centígrados no se considera necesario ningún ajuste, debido a que los individuos de manera habitual se protegen mediante la ropa para mantener un equilibrio térmico. Para las personas que están expuestas y que realizan trabajos físicamente pesados en climas calientes, existe un ajuste de 0.5% del requerimiento energético total por cada grado arriba de los 30 grados centígrados. Este gasto adicional está relacionado con el mantenimiento de un flujo sanguíneo elevado a través de la piel, la energía para la elaboración de sudor y para los movimientos adicionales que están asociados con el calor. Sin embargo, el deseo de realizar ejercicio en climas calientes es menor y la energía adicional requerida para desarrollar trabajos se puede compensar con un mayor tiempo de descanso. Cuando los individuos se protegen del frío mediante ropa adecuada, los requerimientos energéticos se mantienen



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

prácticamente normales; cuando no se cuenta con la ropa adecuada, el organismo pone en funcionamiento mecanismos como los escalofríos periódicos, que elevan el GEB. La desnutrición, ya sea primaria o secundaria, produce una disminución del GEB. Esta disminución representa un mecanismo de adaptación por medio del cual el organismo reduce sus funciones vitales en un intento por ahorrar la escasa energía disponible. Cuando la desnutrición es crónica, la pérdida de tejido corporal metabólicamente activo es el factor principal de dicha disminución. El GEB aumenta cuando hay hipertiroidismo y decrecen en casos de hipotiroidismo. La fiebre incrementa el GEB en 12% por cada grado arriba de los 38 centígrados. El gasto basal puede entonces predecirse mediante ecuaciones derivadas de poblaciones específicas que representan el valor promedio de esa población. Existen numerosas ecuaciones, por lo que es recomendable escoger aquella que deriva de una población estudiada lo más parecida a la población estudiada lo más parecida a la población o al individuo que se quiere evaluar. Una de las ecuaciones que se consideran más precisas para determinar el GEB para humanos es la desarrollada por Kleiber:

Para hombres:  $GEB (Kcal/día) = 71.2 \times \text{peso en kg a la } 0.75 [1 + 0.004 (30 - \text{edad en años}) + 0.010 (\text{estatura específica} - 43.4)]$

Para mujeres:  $GEB (Kcal/día) = 65.8 \times \text{peso en kg a la } 0.75 [1 + 0.004 (30 - \text{edad en años}) + 0.010 (\text{estatura específica} - 42.1)]$

Cuando se comparan las necesidades energéticas de un individuo, calculadas, por un lado, a través del sistema basado en la superficie corporal y, por otro, con la ecuación de Kleiber, no se encuentran diferencias sustanciales.



## COMISIÓN DE SALUD

Con respecto a la termogénesis alimentaria Lavoissier fue el primero en observar que después de ingerir alimentos se registra un incremento en el consumo de oxígeno. Sin embargo, no logró dar una explicación plausible a este fenómeno. En 1902, Rubner describió este hecho y lo llamo "acción dinámica específica". Este término se refiere al aumento del gasto energético (termogénesis) durante tres o cuatro horas después de ingerir alimentos. Actualmente se le conoce como "*efecto termogénico de los alimentos (ETA)*". El incremento en el GEB depende de la composición de la dieta ingerida; si se consumen hidratos de carbono o proteínas se producirá un incremento de tres o cuatro por ciento del GEB, mientras que si son triglicéridos, el incremento será del 15%.

La actividad física es la variable que más afecta al gasto energético y por ende a la ingestión, esto se debe a su gran variabilidad de un día para otro. El apetito y la saciedad son los mejores indicadores de las necesidades energéticas; de tal manera, los cambios en la actividad física se pueden compensar con modificaciones en el consumo de alimentos, con lo que el peso y la composición corporal permanecen estables.

Tabla

EDAD	HOMBRE	HOMBRE	MUJER	MUJER
	Kcal/día	MJ/día	Kcal/día	MJ/día
0-3	60.9 peso - 54	0.2550 peso - 0.226	61 peso - 51	0.2550 peso - 0.214
3-10	22.7 peso +	0.0949 peso +	22.5 peso +	0.0941 peso +





LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

	495	2.07	499	2.09
10-18	17.5 peso + 651	0.0732 peso + 2.72	12.2 peso + 746	0.0510 peso + 3.12
18-30	15.3 peso + 679	0.0640 peso + 2.84	14.7 peso + 496	0.0615 peso + 2.08
30-60	11.6 peso + 879	0.0485 peso + 3.67	8.7 peso + 829	0.0364 peso + 3.47
>60 años	13.5 peso + 487	0.0565 peso + 2.04	10.5 peso + 596	0.0439 peso + 2.49

Para calcular el gasto energético total primero se calcula el GEB con las ecuaciones propuestas por el comité de la FAO/OMS/UNU y se expresa por hora (o por minuto); segundo, se multiplica la constante metabólica del costo por actividad por el GEB/hora y por el número de horas durante las cuales se realiza la actividad; tercero, se suma la energía de las diferentes actividades y se obtiene el costo por día y cuarto, la suma de energía total por día se divide entre el GEB para obtener la constante metabólica por día de una persona o de una población dada. En las siguientes tablas se muestra el gasto de energético para tres hombres y tres mujeres con el mismo índice de masa corporal y distinta actividad física:

Tabla (hombres)

	Actividad Ligera Oficinista		Actividad Moderada Obrero de actividad ligera		Actividad Intensa Cortador de caña	
	Tiempo Hr	Costo Kcal/h	Tiempo Hr	Costo Kcal/h	Tiempo Hr	Costo Kcal/h
En cama	8	(1.0) 560	8	(1.0) 560	8	(1.0) 560



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

Act. Ocupacional	8	(1.7)950	7	(2.7)1515	7	(3.8)862
Act. Familiar y social	2	(3.0)420	2	(3.0)420	3	(3.0)630
Tiempo restante	6	(1.4)590	7	(1.4)690	6	(1.4)590
<b>TOTAL</b>		<b>2 520</b>		<b>3 185</b>		<b>3 642</b>

\* Características de los sujetos medidos: 25 años, 65 kg de peso, 172 cm de estatura, índice de masa corporal de 22 y GEB estimado de 70 Kilocalorías (290 kilojoules)/hora.

Tabla (mujeres)

	Actividad Ligera Secretaria		Actividad Moderada Madre 2/3 hijos u obrero		Actividad Intensa Deshebradora manual	
	Tiempo	Costo	Tiempo	Costo	Tiempo	Costo
	Hr	Kcal/h	Hr	Kcal/h	Hr	Kcal/h
En cama	8	(1.0)425	8	(1.0)425	8	(1.0)425
Act. Ocupacional	8	(1.7)805	8	(2.7)1360	8	(3.8)1950
Act.	2	(3.0)265	3	(3.0)480	3	(3.0)400



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

Familiar y social						
Tiempo restante	6	(1.4) 445	5	(1.4) 370	5	(1.4) 370
<b>TOTAL</b>		<b>1 940</b>		<b>2 630</b>		<b>3 140</b>

\* Características de las mujeres evaluadas: 25 años de edad, 50 kg de peso, 160 cm de estatura, índice de masa corporal de 19.5 y GEB estimado de 53 kilocalorías (220 kilojoules)/hora.

La caloría (cal) y la kilocaloría (Kcal) son las unidades clásicas en la nutriología para medir energía. Son unidades empíricas y se definen como la cantidad de calor necesaria para elevar un grado centígrado la temperatura de un gramo o kilogramo de agua destilada: de 14.5 a 15.5 grados centígrados. Una kilocaloría es igual a mil calorías. El joule (j) es la unidad científica de la energía. Una caloría es igual a 4.185 joules; una kilocaloría corresponde a 4.185 kilojoules o a 4185 joules. Las unidades del joules son:  $[kg \times m^2 / seg^2]$ . Igualmente es conveniente profundizar en el contenido energético de los alimentos. La liberación de energía de la combustión de alimentos en una bomba calorimétrica es mayor que la energía disponible cuando la misma cantidad de alimentos es ingerida por una persona. Ello se debe a falta de eficiencia del organismo humano en la generación de energía a partir de los alimentos. El sistema que se emplea en la actualidad para evaluar la composición nutrimental de los alimentos para consumo humano fue desarrollado por Atwater y cols. En la tabla siguiente se muestra el valor energético de los sustratos de la dieta:

Tabla

Combustible	Incremento	Digestibilidad	Energía	Valor	Valor
-------------	------------	----------------	---------	-------	-------



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

	de calor Kcal/g	%	digerible Kcal/g	fisiológico Kcal/g	fisiológico kJ/g
<b>Proteínas</b>	<b>5.7</b>	<b>91</b>	<b>5.3</b>	<b>4.0</b>	<b>17</b>
<b>Lípidos</b>	<b>9.4</b>	<b>95</b>	<b>8.9</b>	<b>9.0</b>	<b>38</b>
<b>Hidratos de Carbono</b>	<b>4.15</b>	<b>97</b>	<b>3.8</b>	<b>4.0</b>	<b>17</b>

2. El tema de requerimientos nutrimentales es básico en el área de la nutrición, y no sólo es importante qué y cuánto comer, sino conocer la variabilidad de los requerimientos de acuerdo con cada población. Los Valores Nutrimentales de Referencia (VNR) son las cifras que sirven como guía para valorar y planificar la ingestión de nutrimentos. Generalmente estos valores provienen del requerimiento nutrimental (RN), que es la cantidad de un nutrimento que cada persona necesita ingerir para lograr una nutrición adecuada. Es preciso aclarar que los RN son diferentes para cada individuo y son diversos los factores que determinan esa variabilidad:

- Masa corporal. Se recomienda calcular las necesidades de cada nutrimento por kilogramo de peso en cada paciente.
- Composición corporal. Es conveniente contemplar los diferentes compartimentos del organismo (masa libre de grasa y masa grasa)
- Estado fisiológico y edad: diferenciar si se trata de un lactante, un escolar, un adolescente, una mujer embarazada o en lactancia, un adulto joven o un adulto mayor.
- Sexo. Hombre o mujer



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

- **Clima.** Se toman en cuenta las necesidades de agua y los electrolitos que se pierden en el sudor como resultado de las diferentes condiciones climatológicas.
- **Estado de salud.** Las enfermedades e infecciones alternan los RN.
- **Genotipo.** Aquí se unen los factores ambientales, el fenotipo y el genotipo para establecer los RN.
- **Actividad física.** Influye directamente en el gasto energético total, integrado por los siguientes elementos:
  - Gasto energético basal
  - Efecto termogénico de los alimentos
  - Actividad física

3 Así mismo los requerimientos de energía de los niños son muy variables:

Requerimientos de energía en escolares y adolescentes:

- a. Requerimientos en el niño de 4 a 6 años: 74.5 a 76.8 kcal/kg/día con un aporte proteico en el nivel de seguridad de 0.86 a 0.89 g/kg de peso/día (65% de origen animal, es decir de alto nivel biológico). Los requerimientos en las niñas de 4 a 6 años debe ser 71.5 a 73.9 kcal/kg/día, con un aporte de proteínas en el nivel de seguridad de 0.86 a 0.89 g/kg/día.
- b. Requerimientos en el niño de 7 a 10: Esta etapa, previa a la pubertad, tiende a ser más estable. El escolar presenta un mayor gasto calórico por la actividad física; comienza a aumentar la ingestión diaria y ésta puede ser de baja calidad y alta densidad

## COMISIÓN DE SALUD

energética: entre 66.6 y 70.5 kcal/kg/día y un aporte proteico de 0.91 a 0.92 g/kg/día (OMS). Los requerimientos de la niña de 7 a 10 años es de 60.8 a 66.7 kcal/kg/día, con una obligación de proteínas en el nivel de seguridad de 0.91 a 0.92 g/kg/día.

- c. Requerimientos en el niño de 11 a 14 años (primera fase de la adolescencia): 57.9 a 62.4 kcal/kg/día y en niñas de 49.3 a 54.8 kcal/kg/día. Los requerimientos de proteínas son de 0.90 a 0.91 para niños y de 0.87 a 0.90 para niñas. Estas estimaciones se basan en el gasto energético total de la energía que va a depositarse en los tejidos.

**TERCERA.-** En el entendido de todo lo descrito anteriormente, la mención de **“...alto contenido de energéticos...”**, es inviable debido a que, como se señaló anteriormente, todos los alimentos requieren un Gasto Energético, representando la liberación de energía de la combustión de alimentos en una bomba calorimétrica, es debido a esto, que todos los alimentos sean con alto o bajo valor o contenido son energéticos, todos los alimentos son energéticos por lo tanto el término o lo que se intenta es equivocado. Si el promovente se refiere a los alimentos con “alta densidad energética”, se debe de señalar, colocar y especificar en la Ley General de Salud específicamente en el capítulo de Nutrición, diferentes definiciones para que el usuario pueda entender a lo que se refiere en este artículo con su respectiva modificación. Debemos de generar una Ley general de Salud clara, correcta y precisa, en donde el articulado debe de llevar fácilmente al usuario.

**CUARTA.-** Indistintamente queda claro por lo expuesto en la consideración anterior, que la etiología de la obesidad y el sobrepeso no es unifactorial (ingesta de comida con alto nivel de calorías, como lo dan a entender en la Iniciativa), sino



## COMISIÓN DE SALUD

multifactorial, y que los requerimientos nutrimentales son individuales de cada persona, es superfluo intentar eliminar este tipo de promociones. Así mismo debemos de recordar que el consumo es responsabilidad de cada individuo, por lo tanto **no debemos de prohibir o eliminar, debemos de educar a la población.**

**SEXTA.-** Es menester señalar que el promovente desea que se prohíban las promociones y regalos en los alimentos con “alto contenido de energéticos”, señalando que la Secretaría de Salud establecerá cuales son estos tipos de alimentos. Cabe resaltar que si un alimento disminuye su porción, será la mitad de las calorías que en el producto original, y esto propicia que sí se puedan colocar estas promociones y supuestos regalos. Igualmente es de señalar, que los alimentos en comento no han sido descritos ni definidos con anterioridad debido a varias dificultades que se presentan, como por ejemplo, cualquier alimento puede ser un alimento con alta densidad energética, (café con 20 cucharadas de café, ensalada con demasiado aderezo, etc), en esta premisa se perderían todas las promociones en los alimentos y no puede ser así. Se debe de primero generar una adecuada, correcta y precisa definición sobre cuáles son los alimentos que el promovente desea regular y posteriormente se califican sus posibles reglamentaciones o normatividad correspondientes.

En mérito de lo antes expuesto, la Comisión de Salud se permite someter a la consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados el siguiente:

### RESOLUTIVO



LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

**PRIMERO.** Se desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona el artículo 307 de la Ley General de Salud a cargo del Diputado Sixto Alfonso Zetina Soto, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

**SEGUNDO.** Archívese el asunto como total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 2011.



# Comisión de Salud



Dictamen en sentido negativo respecto a la Iniciativa que reforma el art. 307 de la Ley General de Salud. Dip. Sixto Alfonso Zetina Soto.

LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN  
PRESIDENTE

*Miguel A. Osuna*

DIP. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA  
SECRETARIO

*[Signature]*

DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR  
SECRETARIA

*[Signature]*

*[Signature]*

DIP. ANTONIO BENÍTEZ LUCHO  
SECRETARIO

DIP. ROSALINA MAZARI ESPIN  
SECRETARIA

DIP. RODRIGO REINA LICEAGA  
SECRETARIO

*[Signature]*

DIP. GLORIA TRINIDAD LUNA RUIZ  
SECRETARIA

*[Signature]*

DIP. JOSE ANTONIO YGLESIAS ARREOLA  
SECRETARIO

*[Signature]*

DIP. SILVIA ESTHER PEREZ CEBALLOS  
SECRETARIA

DIP. HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS  
RAMÍREZ  
SECRETARIO

*[Signature]*

DIP. CARLOS ALBERTO EZETA SALCEDO  
SECRETARIO

*[Signature]*

DIP. MARIA DEL PILAR TORRE CANALES  
SECRETARIA

*[Signature]*

### Comisión de Salud



Dictamen en sentido negativo respecto a la Iniciativa que reforma el art. 307 de la Ley General de Salud. Dip. Sixto Alfonso Zetina Soto.

LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. FELIPE BORJA TEXOCOTITLA  
INTEGRANTE

DIP. YOLANDA DE LA TORRE VALDEZ  
INTEGRANTE

DIP. OLGA LUZ ESPINOSA MORALES  
INTEGRANTE

DIP. LEANDRO RAFAEL GARCIA BRINGAS  
INTEGRANTE

DIP. CLARA GÓMEZ CARO  
INTEGRANTE

DIP. DELIA GUERRERO CORONADO  
INTEGRANTE

DIP. JOSÉ MANUEL HINOJOSA PÉREZ  
INTEGRANTE

DIP. JOSÉ LUIS MARCOS LEÓN PEREA  
INTEGRANTE

DIP. FERNANDO MORALES MARTÍNEZ  
INTEGRANTE

DIP. ALFONSO PRIMITIVO RÍOS VÁZQUEZ  
INTEGRANTE

DIP. ANA ELIA PAREDES ARCIGA  
INTEGRANTE

DIP. GUADALUPE EDUARDO ROBLES MEDINA  
INTEGRANTE

### Comisión de Salud



Dictamen en sentido negativo respecto a la Iniciativa que reforma el art. 307 de la Ley General de Salud. Dip. Sixto Alfonso Zetina Soto.

LXI LEGISLATURA  
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. SERGIO TOLENTO HERNÁNDEZ  
INTEGRANTE

DIP. ALICIA ELIZABETH ZAMORA VILLALVA  
INTEGRANTE

DIP. LAURA PIÑA OLMEDO  
INTEGRANTE

DIP. LETICIA QUEZADA CONTRERAS  
INTEGRANTE

DIP. ORALIA LOPEZ HERNANDEZ  
INTEGRANTE