

CONTENIDO

Dictámenes a discusión de puntos de acuerdo

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Educación Pública a formar un frente común integral para la profesionalización del personal que da atención educativa a niños con autismo en las escuelas públicas y privadas del país

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo relativo al otorgamiento de recursos humanos y materiales para la clínica del municipio de San Juan Comaltepec, Oaxaca

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Ejecutivo federal y a las institu-

ciones de salud y de seguridad social a modificar las normas oficiales mexicanas y otras normas internas a fin de establecer un horario máximo razonable de las jornadas de médicos internos y residentes

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la Co-fepris a coordinar acciones tendentes a la inspección, verificación y control de los huevos de tortuga que ofrecen en el país, a fin de prevenir los riesgos para la salud humana

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se solicita a las autoridades del Sector Salud que, en coordinación con las de Veracruz implanten una campaña permanente de información relativa a la prevención de las causas que ocasionan diabetes

Pase a la página 2

Anexo VII-9

Viernes 29 de abril

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al IMSS a garantizar el suministro de medicamentos, en especial aquellos enlistados en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica publicado por el Consejo de Salubridad General

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se solicita a la Secretaría de Salud que intensifique las medidas para combatir, sancionar y erradicar la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a disponer procedimientos de consulta pública directa y otros, orientados a mejorar la transparencia en materia de trasplantes

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a fortalecer las acciones de almacenamiento y administración de la reserva estratégica nacional de antivirales, mediante la vigilancia epidemiológica, la promoción y la prevención de la salud



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL, A CARGO DEL DIPUTADO RAFAEL HERNÁNDEZ SORIANO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

HONORABLE ASAMBLEA:

A esta Comisión de Salud fue turnado para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición con Punto de Acuerdo por el que la Cámara de Diputados, exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud a crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y de la población en general, presentada por el Diputado Rafael Hernández Soriano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Esta dictaminadora con fundamento en los artículos 72 y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1, 2 fracción XLV y 3, artículo 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 6 numeral 1 fracción III, 80 numeral 1 fracción II, 81 numeral 2, 82 numeral 1, 84, 85, 157 numeral 1 fracción I, 158 numeral 1 fracción IV, 162, 167, 175, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen del referido punto de acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar la propuesta en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. En sesión celebrada el 3 de febrero de 2016, el diputado Rafael Hernández Soriano, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, el Punto de Acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la titular de Secretaría de Salud a crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y de la población en general.
2. En la misma fecha, la Mesa Directiva de este órgano legislativo mediante oficio número **D.G.P.L. 63-II-1-0531**, turnó el citado Punto de Acuerdo a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **1534**.

II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

En la exposición de motivos se propone, en materia de Salud Mental, crear campañas de prevención del suicidio en jóvenes, así como la implementación de una línea telefónica para el apoyo a personas con depresión.

El promovente plantea que en México, el suicidio es considerado una de las principales causas de muerte en las y los jóvenes debido a la crisis económica y social que padecen por el desempleo, estudios inconclusos y las pocas o nulas posibilidades de superación.

Señala que de acuerdo con el informe del CONEVAL "Medición de la Pobreza 2012" entre 2006 y 2012 había aumentado la pobreza en 17 millones de personas y casi nueve millones más en pobreza extrema, por lo que pasó de 44.7 a 61.4 millones de personas y la pobreza extrema pasó de 14.4 a 23.1 millones de personas.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

El promovente señala que debido a la pobreza de las familias, ha aumentado el número de jóvenes que se ven obligados a dejar sus estudios, para buscar un trabajo y así contribuir a la economía familiar, lo que resulta en oportunidades laborales insatisfactorias y el abandono permanente de sus estudios.

El texto indica que la violencia familiar también es factor determinante para el abandono escolar, ya que, según datos del promovente, alrededor de un millón 470 mil 718 de niñas y jóvenes abandonaron sus estudios; resaltando el fuerte impacto económico, que se estima en 34 mil millones de pesos, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Educación Pública.

El punto de acuerdo señala que durante la adolescencia se presenta ansiedad y depresión, situaciones que pueden desencadenar una tentativa de suicidio, resultado de la depresión como vivencia existencial, al afectar su percepción de la realidad.

El suicidio es el resultado de un acto infringido por la víctima en contra de su propia vida y que puede darse mediante una lesión auto-producida, o a través de la realización de una actividad extremadamente peligrosa que, con toda probabilidad, conduce a un accidente fatal. Es una de las causas de muerte con mayor incidencia en el mundo, con más de ochocientas mil muertes al año; y es la segunda causa de muerte, después de los accidentes, en los jóvenes de nuestro país.

Actualmente las y los jóvenes representan en México uno de los grupos con mayor vulnerabilidad a padecer depresión, ansiedad y daño neurológico, así como el consumo de sustancias adictivas y la problemática económica y familiar, circunstancias que potencializan la idea del suicidio.

Derivado de lo anterior, se concluye que:

“Es de resaltar que a pesar del alto número de suicidios y su estrecha relación con la depresión, esta última no es considerada como una enfermedad de mortalidad en un nuestro país, ni el suicidio como un problema de salud pública. También debemos mencionar la inexistencia de campañas de prevención y/o programas de atención a nivel nacional de este fenómeno. El problema es latente, el riesgo existe, debemos



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

crear su previsión y solución ya que el suicidio es la única muerte prevenible. Esto es motivo para que el Estado ponga atención urgente en este problema.”

La Proposición con Punto de Acuerdo sugiere exhortar al titular de la Secretaría de Salud para crear y promover campañas de prevención y programas de atención al suicidio entre las y los jóvenes en particular y la población en general. Así mismo, a implementar una línea telefónica de apoyo a personas con depresión, con el propósito de lograr avances significativos en la atención de la salud mental y la reducción de las cifras de suicidio por las razones antes expuestas.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal. Los factores sociales, psicológicos, culturales y de otro tipo pueden interactuar para conducir a una persona a un comportamiento suicida, pero debido a la estigmatización de los trastornos mentales y del suicidio, muchos sienten que no pueden pedir ayuda. A pesar de que los datos científicos indican que numerosas muertes son evitables, el suicidio con demasiada frecuencia tiene escasa prioridad para los gobiernos.

En el 2012 se registraron, en el mundo 804 000 muertes por suicidio, lo que representa una tasa anual mundial de suicidio ajustada según la edad, de 11.4 por cada 100 000 habitantes (15 entre hombres y 8 entre mujeres) por lo que se considera preciso señalar los siguientes datos:

- Más de 800 000 personas se suicidan cada año.
- A nivel mundial, los suicidios representan un 50% de todas las muertes violentas registradas entre hombres y 71% entre mujeres.
- Con respecto a la edad, las tasas de suicidio son más elevadas entre las personas de 70 años de edad o más, tanto entre hombres como entre mujeres.
- Entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la segunda causa de muerte.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- La ingestión de plaguicidas, el ahorcamiento y el uso de armas de fuego se encuentran entre los medios más comúnmente utilizados para el suicidio a nivel mundial, pero también se recurre a muchos otros métodos, que varían según el grupo de población.
- La mortalidad por suicidio es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios.

El riesgo de suicidio está vinculado a problemas de la comunidad y las relaciones, aunado a las guerras y desastres, el estrés ocasionado por la aculturación (principalmente en pueblos indígenas o personas desplazadas), la discriminación, un sentido de aislamiento, el abuso, la violencia y las relaciones conflictivas; a nivel individual los factores de riesgo se relacionan con trastornos mentales, consumo de alcohol, pérdidas financieras, dolores crónicos y antecedentes familiares de suicidio.

SEGUNDA. En México más de la mitad de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos y uno de cada cuatro casos se asocia al alcoholismo, así como a la esquizofrenia y ansiedad.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2013 se registraron 5,909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional.

El comportamiento de los suicidios por entidad federativa muestra que en el año 2013: Aguascalientes, Quintana Roo y Campeche, son las entidades que presentaron mayor tasa de suicidios con 9.2, 8.8 y 8.5 por cada 100 mil habitantes, respectivamente; en tanto que Guerrero (2.7), Oaxaca (3.0) y Tlaxcala (3.1), se presentan las tasas más bajas; considerando los suicidios ocurridos y registrados en ese año, 81.7% fueron consumados por hombres y 18.2% por mujeres, lo que significa que la incidencia en hombres es casi cuatro veces mayor que en mujeres.

En el transcurso de los años, la tasa de suicidio entre la población joven de 15 a 29 años se ha elevado, ya que en ese mismo año 2,345 casos en jóvenes (40.8% del total), si se clasifica por sexo, las cifras son de 12 por cada 100 mil hombres y 3.2 por cada 100 mil mujeres.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

TERCERA. Atendiendo de manera armónica lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud señala que es indispensable implementar programas de prevención al suicidio, autolesiones y depresión.

Establece en la estrategia 3.5. La contribución a disminuir las muertes por lesiones de causa externa, a través de las siguientes líneas de acción:

“3.5.3. Contribuir a mejorar el marco jurídico para la prevención de suicidios y homicidios con base en evidencia científica.

3.5.4. Fortalecer los mecanismos de colaboración multisectorial para la prevención de lesiones de causa externa intencionales y no intencionales.”

CUARTA. La Secretaría de Salud estima que cada 24 horas, 16 jóvenes de entre 12 y 24 años terminan con su vida por diversas causas, argumentando que el diagnóstico temprano de los padecimientos psicológicos en la población joven coadyuvará a disminuir el número de muertes derivadas de lesiones autoinfligidas, en incremento durante las últimas décadas.

QUINTA. La Ley General de Salud establece en materia de Salud Mental lo siguiente:

“Artículo 73.- Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.*
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y del comportamiento;*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

- III. *La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia;*
 - IV. *Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;*
 - V. *La implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud en todos sus niveles de atención, que permita abatir la brecha de atención;*
- V Bis a IX. ...”

SEXTA. Más de 800 000 personas mueren cada año por suicidio, y es la segunda causa principal de muerte en personas de 15 a 29 años de edad, de acuerdo con la OMS por cada adulto que se suicidó, posiblemente más de otros 20 intentaron suicidarse por lo que se concluye que: la identificación temprana y el manejo eficaz son fundamentales para conseguir que las personas reciban la atención que necesitan.

SÉPTIMA. Por lo anterior, esta dictaminadora considera de aprobarse la Proposición con Punto de Acuerdo materia del presente instrumento, realizando las siguientes modificaciones:

- a) Toda vez que la Ley General de Salud establece la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, como se indica:

“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”

Es acertado exhortar a los gobiernos de las 32 entidades federativas para que en coordinación con la Secretaría de Salud Federal creen campañas de prevención y programas de atención al suicidio.

b) Por lo que respecta a la habilitación e implementación de una línea telefónica de apoyo a personas con depresión resulta pertinente destacar que actualmente existe:

- El Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en Crisis por Teléfono (SAPTEL): es un servicio, en materia de Salud Mental y Medicina a Distancia con 17 años de operar las 24 horas del día y en forma gratuita; éste programa profesional es atendido por psicólogos seleccionados, entrenados, capacitados y supervisados que proporcionan servicios de orientación, referencia, apoyo psicológico, consejo psicoterapéutico e intervención en crisis emocional.
- Asimismo, entidades federativas como Coahuila, cuentan ya con líneas telefónicas de atención a la población potencialmente suicida, brindando servicios de orientación, prevención y apoyo emocional, a fin de evitar el incremento de los mismos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado esta dictaminadora aprueba y somete a consideración del Pleno de esta Soberanía el siguiente:

ACUERDO

ÚNICO: Se exhorta respetuosamente a los gobiernos de las treinta y dos entidades federativas para que en coordinación con la Secretaría de Salud Federal implementen campañas de prevención y programas de atención al suicidio y habiliten líneas telefónicas de apoyo emocional y de prevención del suicidio.

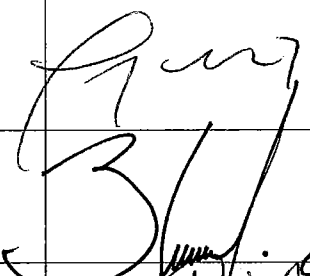
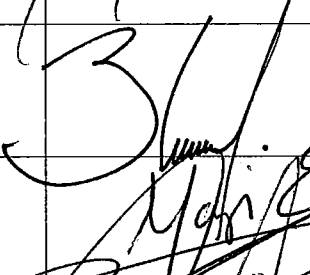
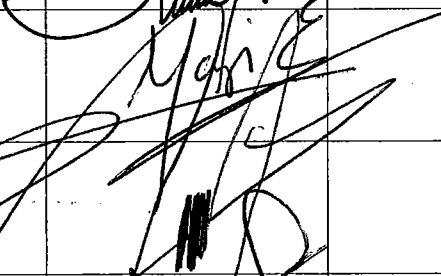
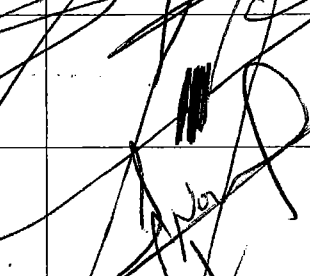
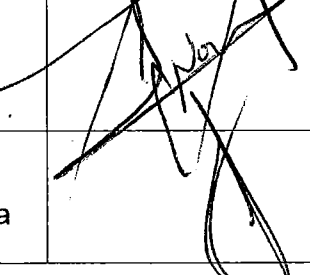
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía	+		
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

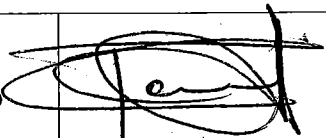


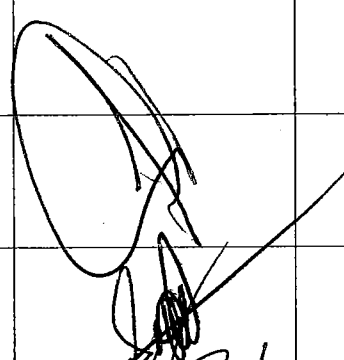
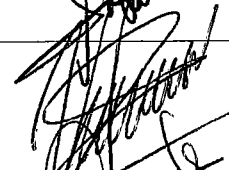

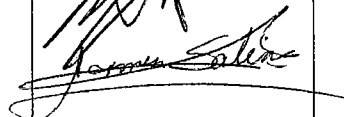
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.


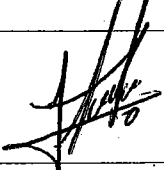
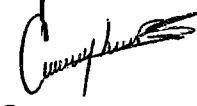

Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD A CREAR Y PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN Y PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL SUICIDIO ENTRE LAS Y LOS JÓVENES EN PARTICULAR Y DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.

Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yahleel Abdala Armona 



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **10 de Marzo de 2016**, las diputadas **Mariana Trejo Flores** y **María Antonia Cárdenas Mariscal**, del Grupo Parlamentario de **Morena**, presentaron proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la Secretaría de Educación Pública a formar un frente común integral para profesionalizar al personal que da atención educativa a niños con autismo en las escuelas públicas y privadas del país.

2. En la misma fecha, el Presidente de la Mesa Directiva turnó a esta comisión, con número de expediente **2110/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

El trastorno del espectro autista daña la capacidad de comunicación y relación social de las personas, limitando la interacción del individuo con el entorno social. Este diagnóstico se puede evaluar y emitir desde los 3 años de edad en México, sin embargo, en países desarrollados; el diagnóstico del autismo se da desde los 6 meses de edad con la tecnología aplicada en las últimas investigaciones médicas en la materia.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

El objeto de la proposición, es que se establezca una coordinación intersectorial educativa y de salud con profesionales en materia del trastorno del espectro autista, para brindar una educación de calidad a los niños y niñas en nuestro país, que padezcan esta condición.

En tal virtud, las promoventes formulan el siguiente punto de acuerdo:

PUNTO DE ACUERDO

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación Pública, para que conformen un frente común integral para la profesionalización del personal que da atención educativa a niños con padecimiento de autismo en todas las escuelas públicas y privadas de los Estados Unidos Mexicanos.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión del mismo en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES RESULTADO DEL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA PROPUESTA

1. En México el derecho a la protección de la salud es una garantía constitucional (una obligación del Estado para con los ciudadanos en forma individual o colectiva) declarada en el párrafo cuarto del artículo 4º, que debe ser ejercida con base en los principios de igualdad y no discriminación.
2. El autismo es un trastorno neurológico complejo, que por lo general se extiende durante toda la vida del paciente. Uno de cada cuarenta y dos niños varones se diagnostica con algún trastorno con padecimiento de autismo en diferentes niveles, lo que coloca a la población infantil con un alto nivel de incidencia del padecimiento a nivel mundial, pues uno de cada 68 habitantes, según estudios de la OMS (Organización Mundial de la Salud) padece de autismo.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

3. Las investigaciones recientes señalan que el autismo tiene la misma tendencia en cualquier raza étnica o clase social, por lo que no existe una genética humana que muestre tener mayor resistencia a no presentar el padecimiento; sin embargo, estudios recientes indican que la presencia de autismo tiene una mayor carga de sucesos en muestras donde se incluían mayor cantidad de varones, es decir; existe una tendencia correlativa de presentar el padecimiento cuatro veces más en niños que en las niñas, lo que implica que de una población de 100 mil habitantes, se tiene una población total con trastorno del espectro autista (TEA) de 1,470 habitantes con el padecimiento, de los cuales sólo 367 son mujeres y mil 103 son varones.

4. Existen 4 tipos de autismo:

- Síndrome de Asperger: adolece el individuo de capacidad de relacionarse con las personas y mostrar empatía por alguien más. Aparece principalmente en los hombres y es uno de los síndromes más comunes de autismo.
- Síndrome de Rett: trastorno cognitivo que afecta principalmente a mujeres y aparece en uno de cada 100 mil habitantes. Se presenta con retrasos en el lenguaje y motriz.
- Trastorno de desintegración infantil: es el trastorno que se presenta en los niños cuando suelen tener una regresión de edad mental.
- Trastorno generalizado del desarrollo no especificado: son problemas leves de comunicación e interacción de los individuos con la sociedad, es el más frecuente de todos los tipos de autismo.

Ninguno de los trastornos del espectro autista tiene cura. Todas las terapias están enfocadas a la paliación de los síntomas y a la mejora de la calidad de vida del paciente.

5. La terapia suele ser individualizada y ajustada a las necesidades que precisa cubrir el sujeto, consiguiendo mejor pronóstico cuanto más precoz sea su inicio.

6. En México cada año se registran seis mil casos nuevos de autismo, según el titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, además que al no ser una enfermedad neuro-degenerativa, en condiciones adecuadas, su sintomatología puede mejorar con el tiempo. Cabe mencionar que en nuestro país anteceden



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

esfuerzos realizados por la honorable Cámara de Diputados donde se promulgo la **Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista** en abril de 2015, esto con el fin de generar condiciones de desarrollo a personas con autismo, velando por sus derechos fundamentales.

4. En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentada por las promoventes toda vez que, si bien es cierto que en nuestro país las personas que padecen el trastorno del espectro autista son protegidas bajo el amparo de la **Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista** y que dicha disposición jurídica prevé los derechos humanos de dichas personas, se deben redoblar las estrategias, acciones y esfuerzos de las instituciones gubernamentales para generar condiciones que favorezcan la armonía y el pleno desarrollo de las personas con trastorno del espectro autista y que para alcanzar tal fin, como ya mencionaban las legisladoras, se debe profesionalizar y capacitar al personal que educa y procura a las personas que padecen esta enfermedad.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVOS

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación Pública para que, en el ámbito de sus facultades, conformen un frente común integral para la profesionalización del personal que da atención educativa a niños con padecimiento de autismo en todas las escuelas, públicas y privadas, de los Estados Unidos Mexicanos.


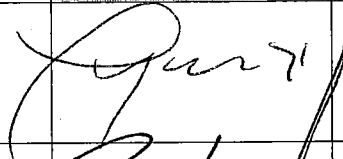
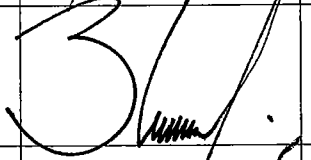
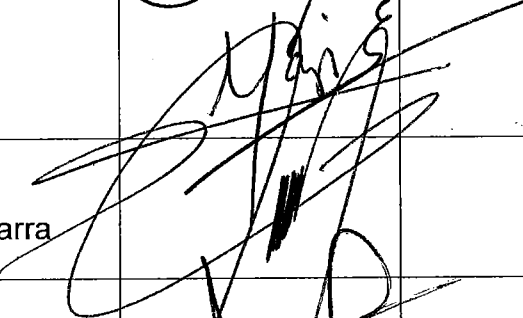
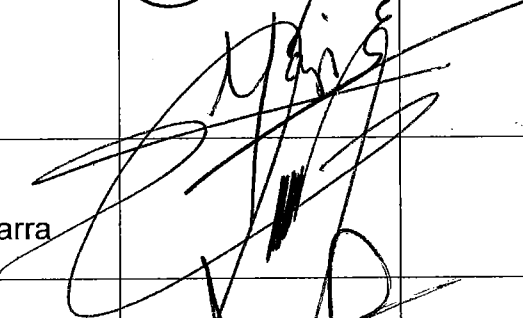
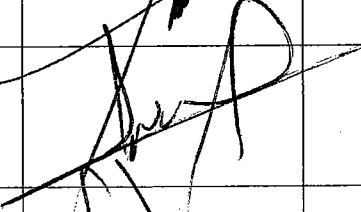
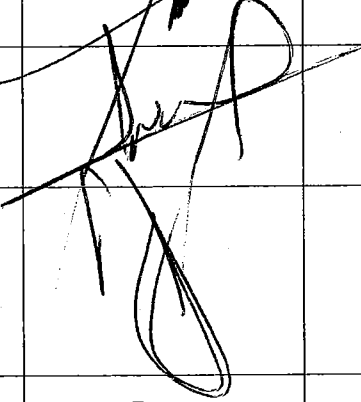
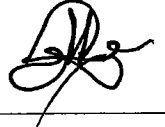
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figuroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA



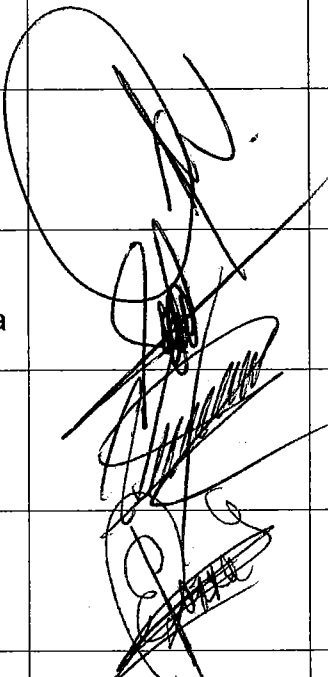
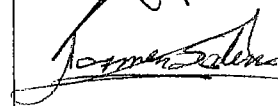
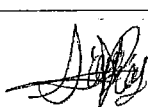
COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.


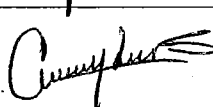

Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			

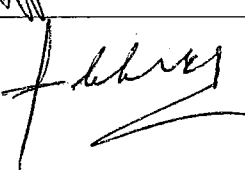


CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A FORMAR UN FRENTE COMÚN INTEGRAL PARA PROFESIONALIZAR AL PERSONAL QUE DA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS CON AUTISMO EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DEL PAÍS.

Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yalheal Abdala Cerna 



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **10 de marzo de 2016**, la diputada **Modesta Fuentes Alonso**, del Grupo Parlamentario de **Movimiento Regeneración Nacional**, presentó proposición con punto de acuerdo relativo al otorgamiento de Recursos Humanos y Materiales para la Clínica ubicada en el Municipio de San Juan Comaltepec, Oaxaca.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva turnó a esta Comisión, con número de expediente **2096/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

De acuerdo con el planteamiento de la legisladora, para mejorar las condiciones de salud de la población deben ofrecerse servicios efectivos, sensibles a la multiculturalidad nacional y que respondan a las expectativas de los pacientes.

El combate al rezago social de los pueblos y las comunidades indígenas, representa una de las áreas de política pública de mayor relevancia ya que, al difuminar las diferencias existentes entre los grupos sociales, podremos hablar de desarrollo armónico en México.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

Los pueblos indígenas son depositarios de la identidad nacional; sólo el 20% de ellos está afiliado al Seguro Popular de Salud y sólo el 9% cuenta con acceso a servicios del IMSS-Oportunidades.

El Gobierno Federal, en coordinación con las entidades federativas y los municipios, tiene la responsabilidad de promover el desarrollo humano sustentable para el desarrollo de las capacidades de los pueblos y las comunidades indígenas, así como de respetar y reconocer sus derechos inherentes.

De acuerdo con lo expuesto por la promovente, de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), respaldada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es la de mejorar las condiciones de salud de los pueblos indígenas. No obstante, la situación de salud que viven en la actualidad estos pueblos originarios es grave y se refleja en un sistema de salud cada vez más deficiente e ineficaz.

Añade que en los Servicios de Salud se brinda un servicio de mala calidad que se debe a una serie de factores tangibles como la corrupción, la desorganización, la desatención, el desabasto de medicamentos y la falta de especialistas. Cabe mencionar que el sistema de Salud en el Estado de Oaxaca está en crisis ya que más de 10 millones 600 mil pesos podrían haberse ejercido irregularmente.

También refiere que, de acuerdo con la Auditoría Superior de la Federación (ASF), a través de la auditoría financiera y de cumplimiento 13-A-20000-14-0780, el gobierno de Oaxaca carece de un sistema de control interno para identificar los riesgos que limitan el cumplimiento de los objetivos de fondo, la observancia normativa y el manejo ordenado, eficiente y transparente de los recursos. De igual manera, documentó un posible daño a la Hacienda Pública de 842 mil 472 pesos, por no haber transferido la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de Oaxaca en su totalidad los rendimientos financieros generados del fondo a los Servicios de Salud de Oaxaca.

Otra consideración es que Oaxaca se encuentra ubicado en el llamado triángulo de la miseria, donde el diagnóstico en salud para la población del estado no es nada satisfactorio. Además, se encuentra dentro de las entidades más rezagadas con un porcentaje de 79.7% de la población sin acceso a seguridad social.

En San Juan Lealao, en el municipio de San Juan Comaltepec, Oaxaca, se vive una situación crítica, ya que los habitantes cuentan con una clínica que está en malas condiciones, sin recursos humanos ni materiales necesarios para atender a la población.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

De acuerdo con datos de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) en el año 2010, las personas sin acceso a servicios de salud en el municipio fueron 883 personas, lo que equivale al 38.3% de su población.

Ante la falta de médicos en la clínica, refiere que los habitantes de la localidad no tienen la posibilidad de tener acceso a los tratamientos necesarios para tratar sus enfermedades; esta falta de atención médica constituye una violación al derecho a la salud, lo cual adquiere una relevancia y característica importante al conjugarse una serie de elementos que han hecho que nuestros pueblos originarios sean vulnerados social, económica y políticamente, en condiciones de desigualdad e inequidad en relación con el resto de la población, lo que ha conllevado a un grave problema de discriminación y violación de derechos.

En consecuencia, se necesita mejorar la calidad de los servicios para que la atención sea homogénea entre las entidades federativas y municipios.

El resolutivo planteado en la proposición es el siguiente:

Primero: La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta al Ejecutivo Federal para que a través de la Secretaría de Salud, en coordinación con el titular del Gobierno de Oaxaca y el Presidente Municipal de San Juan Comaltepec, Oaxaca, doten de recursos humanos y materiales a la clínica del mencionado municipio.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión de la misma en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES

1. La **Ley General de Salud**, en su **artículo 27**, establece que se brindará asistencia social a los grupos más vulnerables, y de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas a efecto de garantizar su derecho a la protección de la salud.
2. A su vez, en el **artículo 5o**, se establecen los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y en la **fracción IV Bis.**, queda estipulado que se debe impulsar el bienestar



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social.

3. El Estado de Oaxaca es un estado de inmensa riqueza biológica y cultural, aquí habitan pueblos indígenas que son depositarios de nuestra identidad nacional. Sin embargo, su sistema de Salud está en crisis, es una de las entidades más rezagadas y con altos porcentajes de la población que carece de acceso a la seguridad social. De esta realidad no escapa el municipio de San Juan Comaltepec, donde los habitantes cuentan con una sola clínica en malas condiciones, carente de recursos humanos y materiales.

4. La Secretaría de Salud debe propiciar las condiciones necesarias para ofrecer una buena calidad de servicios a los pueblos indígenas, a fin de respetar su derecho a recibir atención médica digna, en condiciones de igualdad y equidad en relación con el resto de la población.

5. Esta Comisión de Salud considera viable el punto de acuerdo propuesto por la legisladora, toda vez que la cobertura de los servicios de protección social en salud debe dar preferencia a la población marginada.

6. Finalmente, es de gran relevancia erradicar los elementos que han hecho que nuestros pueblos originarios sean vulnerados social, económica y políticamente, por lo que es indispensable asegurar el acceso a los servicios básicos de salud y, mejorar la calidad de la atención médica.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVOS

Único: Se exhorta al Ejecutivo Federal para que a través de la Secretaría de Salud, en coordinación con el titular del Gobierno de Oaxaca y el Presidente Municipal de San Juan Comaltepec, Oaxaca, doten de recursos humanos y materiales a la clínica de tal municipio.


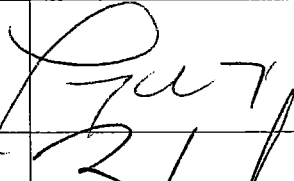
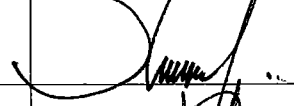
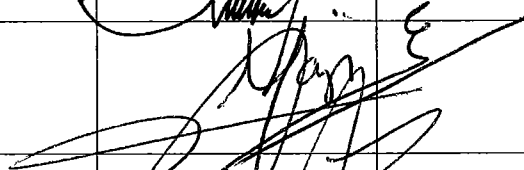

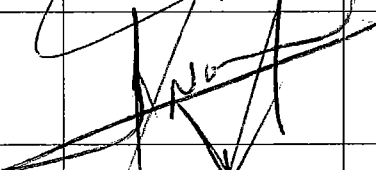
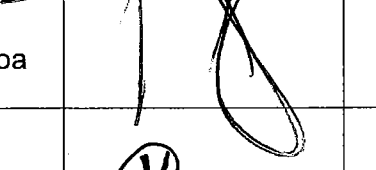

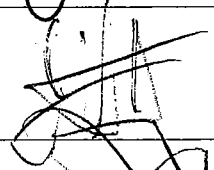
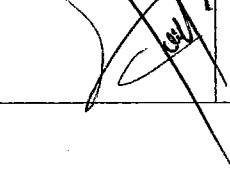
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 abril de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CLÍNICA UBICADA EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN COMALTEPEC, OAXACA.

Dip. Genoveva Huerta Villegas				
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya				
Dip. Alberto Martínez Urincho				
Dip. Evelyn Parra Álvarez				
Dip. Carmen Salinas Lozano				
Dip. Karina Sánchez Ruiz				
Dip. José R. Sandoval Rodríguez				
Dip. Ana Laura Rodela Soto				
Dip. Wendolin Toledo Aceves				

Dip. YARESEL ARANDA CAMERON



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **25 de febrero de 2016**, el Diputado **Macedonio Salomón Tamez Guajardo** del Grupo Parlamentario de **Movimiento Ciudadano**, presentó proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta al Ejecutivo Federal y a las instituciones de salud y seguridad social a modificar las Normas Oficiales Mexicanas y otras normas internas para establecer un horario máximo razonable para las jornadas de médicos internos y residentes.

2. Con la misma fecha, el Presidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados turnó este punto de acuerdo a la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura con número de expediente **1828/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

El Diputado proponente solicita exhortar al Poder Ejecutivo federal y a los directivos de las instituciones de salud y seguridad social, para modificar las normas oficiales mexicanas, otras normas internas y lineamientos de los hospitales y clínicas de salud, a fin de establecer un horario máximo razonable para las jornadas laborales de médicos internos y residentes.

El proponente advierte que las jornadas laborales dispuestas para médicos internos y residentes, exceden la duración máxima prevista en la Ley Federal del Trabajo.

Si bien los médicos necesitan un entrenamiento arduo en el ámbito de su práctica profesional, toda vez que el trabajo que desarrollan es de suma importancia y delicadeza, resultan inhumanas las jornadas laborales que deben cumplir los médicos internos y residentes.

La privación crónica del sueño, la fatiga y el estrés afectan la productividad e incrementan las incidencias y accidentes en el trabajo. Asimismo, las personas que son expuestas a los niveles de trabajo antes mencionados, tienen repercusiones en los ámbitos sociales.

Con esta propuesta se pretende prestar atención y resolver el famoso síndrome de **burn-out** (cansancio excesivo) que suele presentarse en médicos practicantes, el cual compromete las actividades cerebrales y, por lo tanto, el desempeño y la calidad de atención que brindan a sus pacientes. De igual manera, favorecer a los médicos internos y residentes para que tengan un mejor desarrollo integral de vida a través de mejores condiciones de trabajo.

Por lo expuesto, y a fin de ser congruentes con los derechos de médicos internos y residentes, así como los pacientes usuarios de servicios de salud, se presenta el siguiente

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta al Poder Ejecutivo federal y a los Directivos de las Instituciones de Salud y Seguridad Social, a modificar las Normas Oficiales Mexicanas, otras normas internas y lineamientos de los Hospitales y Clínicas de Salud, para establecer un horario máximo razonable, para las jornadas laborales de médicos internos y residentes.

III. CONSIDERACIONES.

a. Actualmente, en México, los médicos internos y residentes suelen trabajar jornadas que exceden la duración máxima prevista por la Ley Federal de Trabajo. Si bien es cierto que se considera ineludible que los médicos necesitan entrenamiento arduo en el ámbito de su práctica profesional, no son razonables los horarios implementados en los diferentes sectores de la salud.

b. La OMS y la STPS en el año 2012, impulsaron acciones concretas en el ámbito laboral para crear una nueva cultura de salud, a fin de mejorar el estado emocional, físico y mental del trabajador; este trabajo, en conjunto, también procura el cumplimiento de la Ley, que tiene por objeto promover y regular la instrumentación de esquemas de salud del trabajador.

c. Considerando los múltiples análisis, estudios y resultados de protección al trabajador en los diferentes ámbitos laborales, especialmente en la materia de salud, por su grado de importancia y su contribución en la sociedad, se requiere para su efectiva y precisa aplicación en las tareas que a diario desempeña el profesional en la materia, establecer un horario máximo de trabajo razonable y, así, poder garantizar los derechos de los trabajadores en el ámbito de la salud, así como el resultado favorable de su esfuerzo para los pacientes que se encuentran bajo su cuidado y supervisión.

d. En este orden de ideas, esta Comisión considera que el punto de acuerdo en cuestión es una medida adecuada para aplicar y hacer efectivo el horario máximo de trabajo razonable a los profesionales en la materia salud.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

e. Esta Comisión coincide con el proponente en que establecer un número elevado de horas, tanto de entrenamiento médico como de trabajo, resulta contraproducente para el cumplimiento de los objetivos de dicha actividad, pues la falta y privación de sueño incrementa enormemente las tasas de errores médicos cometidos y afecta el aprendizaje adquirido por parte de los médicos residentes e internos.

f. Estudios realizados en Europa y en Estados Unidos en el tema de la privación del sueño y el trabajo en horas no habituales, demostraron que los trabajadores que laboran durante la madrugada son propensos a sufrir más riesgos de enfermedades gastrointestinales y problemas cardiovasculares. En el caso de las mujeres, existe más riesgo de presentar cáncer de mamá y, en lo que respecta a mujeres embarazadas, existe un mayor porcentaje de probabilidad de sufrir abortos, nacimientos prematuros de sus criaturas, o que los mismos bebés presenten bajo peso al nacer, por lo que consideramos que las autoridades correspondientes deben tomar las medidas necesarias para reducir los horarios de los médicos residentes.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVOS.

Único. Se exhorta al Poder Ejecutivo y a los directivos de las instituciones de salud y seguridad social, a modificar las normas oficiales y lineamientos de los hospitales y clínicas de salud, para establecer un horario máximo razonable para las jornadas laborales de médicos internos y residentes.


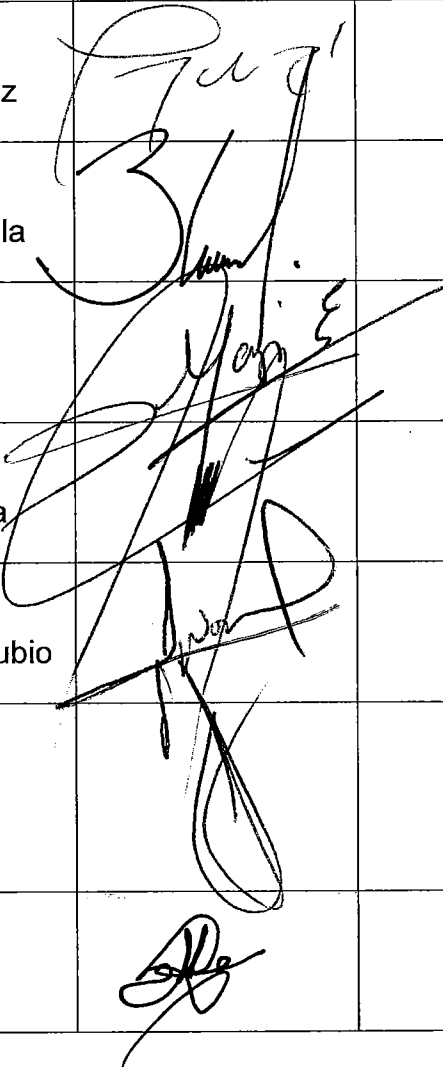

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril del 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	
PRESIDENTE				
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía				
SECRETARIOS				
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez				
Dip. Marco Antonio García Ayala				
Dip. Rosalina Mazari Espín				
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra				
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio				
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa				
Dip. Eva Florinda Cruz Molina				



COMISIÓN DE SALUD


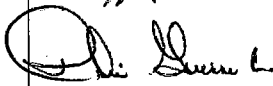
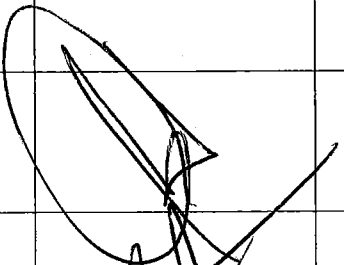



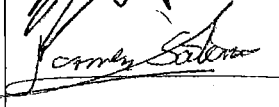

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.


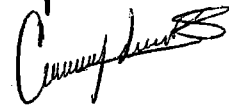

Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			

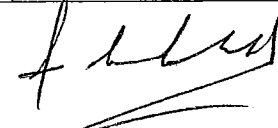


CÁMARA DE DIPUTADOS
LXII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LOS DIRECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL A MODIFICAR LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y OTRAS NORMAS INTERNAS PARA ESTABLECER UN HORARIO MÁXIMO RAZONABLE PARA LAS JORNADAS LABORALES DE MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES.

Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yaniel Abadía Carmona 

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente la proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la COFEPRIS a coordinar acciones de inspección, verificación y control de los huevos de tortuga ofrecidos en el país, a fin de prevenir riesgos a la salud humana, suscrito por el Diputado Arturo Álvarez Angli, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México.

Esta Comisión con fundamento en los artículos 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 39, 44, 45 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 del punto de acuerdo en comento, somete a la consideración de los integrantes de esta honorable asamblea el presente dictamen.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 03 de febrero de 2016, el Diputado Arturo Álvarez Angli, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, en sesión ordinaria presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión proposición con punto de acuerdo, que a la letra dice:

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud y a la

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, coordinen acciones tendientes a la inspección, verificación y control de los huevos de tortuga que se ofertan en el país y prevenir con ello los riesgos a la salud humana.

Segundo. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a realizar una campaña de información y orientación que inhiba el consumo de huevos de tortuga ya que pueden generar un riesgo a la salud de la población.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, con número de expediente **1528** para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONSIDERACIONES

PRIMERO. El proponente hace alusión al peligro que tienen las tortugas marinas debido a la actividad humana en la playa y el robo de huevos para su comercialización. También menciona la gran disminución en la población de tortugas golfinas, así como de la especie baula o laúd debido consumo de dichos huevos.

Esta instancia dictaminadora, hace hincapié que, desde la década de los años sesentas, el gobierno mexicano, a través del Instituto Nacional de Pesca, inició la instalación de campamentos tortugueros en todo el país, con la finalidad de realizar trabajos de conservación, monitoreo e investigación de tortugas marinas en las playas de anidación de los litorales del país, mismo que destaca en el ámbito internacional por su labor pionera en política ambiental de protección y conservación de la tortuga marina desde hace más de 40 años, en particular se resalta el régimen de protección mediante diversos instrumentos y acciones de manejo aplicadas a las especies y a sus hábitats

Esta Comisión dictaminadora comparte la intención que tiene el legislador proponente en relación a cuidar y ejercer acciones para proteger a la tortuga marina y prohibir el consumo de sus huevos.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

Según datos del año pasado 2015 la Secretaría de la Defensa Nacional se fortalecieron las capacidades de las Fuerzas Armadas en infraestructura, tecnología y modernización, dando como resultado el establecimiento de destacamentos de personal naval para resguardar la zona de refugio y anidación de la tortuga marina.

Datos del Gobierno Federal indican que se alcanzaron los siguientes resultados: se recolectó 148,004 y sembró 151,482 huevos de tortugas marinas; aseguró otros 288; recolectó 749 nidos. Además, registró el arribo de 502,614 tortugas y se liberó a 10,477 crías de tortugas.

Esta instancia dictaminadora reconoce el trabajo que está implementando el Gobierno Federal, ya que según su último informe, de 2015, dentro de las acciones permanentes de protección a las tortugas marinas en sus principales playas de anidación, durante los meses de septiembre de 2014 a marzo de 2015 se implementó el operativo de protección de la tortuga golfina (*Lepidochelys olivacea*), mediante 1,043 recorridos y la vigilancia en total de 13 arribadas.

Con lo anterior, se aseguraron 31,797 huevos y seis personas fueron puestas a disposición del Ministerio Público Federal por la posesión de partes y derivados de tortugas marinas.

El informe menciona que, gracias al trabajo coordinado de la PROFEPA con la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas y la SEMAR, se permitió llevar a cabo durante los meses de noviembre de 2014 a marzo de 2015, el operativo para la protección de la anidación de la tortuga laúd (*Dermochelys coriacea*) con 994 recorridos de vigilancia, en los cuales se avistaron 163 ejemplares, se protegieron 244 nidos y se liberaron 3,084 crías.

Los avances en materia de verificar el cumplimiento a la normatividad patrimonial y ambiental, de septiembre de 2014 a junio de 2015, en la Zona Federal Marítimo Terrestre se realizaron 724 inspecciones, 371 recorridos de vigilancia y 75 operativos, entre los cuales sobresalieron los operativos nacionales "Playa en Regla" realizado en el invierno de 2014 y el de "Semana Santa 2015" con incidencia en áreas naturales protegidas. Entre los principales resultados que destacan de los operativos: 489 playas nacionales recorridas, efectuándose 93 inspecciones y 208 aseguramientos de vida silvestre.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

Derivado de lo anterior, se refleja el compromiso del Gobierno Federal a través de la Secretaría de la Defensa Nacional y la PROFEPA mediante el esfuerzo con el que se está avanzando para proteger las tortugas marinas y asegurar su reproducción. Es claro y evidente que cada día se va avanzando en concientizar por medio de talleres a la gente para proteger dichas especies.

Es importante recalcar que, recientemente, con el objeto de promover la generación de recursos y beneficios a través de la conservación, restauración y aprovechamiento del patrimonio natural, con instrumentos económicos, financieros y de política pública innovadores, se firmó el Convenio de Colaboración para la Protección de los Ecosistemas y Recursos Naturales del País, con el que se aumentará la protección de especies prioritarias como el pepino de mar, la vaquita marina, la totoaba, las tortugas marinas, las ballenas gris y jorobada, el tiburón blanco, los corales y los caballitos de mar.

Dicho lo anterior, esta Comisión dictaminadora considera incorrecta una parte de la argumentación de la proposición con punto de acuerdo, ya que se está cumpliendo la exigencia del legislador el cual menciona en su proposición:

...se continúe haciendo un gran esfuerzo de vigilancia y manejo de la protección a las tortugas marinas, que recorren miles de kilómetros en el océano y después de décadas vuelven a anidar en la misma zona donde nacieron...

En materia jurídica la SEMARNAT mantiene vigente la Guía para la Aplicación de la NOM-162-SEMARNAT-2012, que establece las especificaciones para la protección, recuperación y manejo de las poblaciones de tortugas marinas en sus hábitats de anidación de la siguiente especie: "tortuga golfina o tortuga marina escamosa del Pacífico" (*Lepidochelys olivacea*); "tortuga lora o tortuga marina escamosa del Atlántico" (*Lepidochelys kempii*); "tortuga blanca o tortuga marina verde del Atlántico" (*Chelonia mydas*); "tortuga prieta o tortuga marina verde del Pacífico" (*Chelonia agassizi*); "tortuga marina caguama" (*Caretta caretta*); "tortuga marina de carey" (*Eretmochelys imbricata*); y "tortuga marina laúd" (*Dermochelys coriacea*), las cuales están clasificadas bajo la categoría de riesgo "en peligro de extinción".

En resumen, desde el aspecto jurídico y las acciones emprendidas por las multicitadas instituciones, se da por resuelto el tema de la protección a las tortugas marinas, esta dictaminadora reconoce que aún falta mucho por avanzar, pero estima que se pueden aprovechar áreas de oportunidad mediante

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

la implementación de castigos más severos a los que infringen dichas normas en perjuicio de la vida silvestre.

Por otro lado, esta Comisión dictaminadora comparte la preocupación del proponente donde menciona en resumen, que el consumo de carne y huevos de tortuga son dañinos a la salud, debido a que contienen un exceso de colesterol, minerales como el cadmio que se acumula en los riñones, la potencial aparición del cáncer de próstata, asimismo, contienen contaminantes, parásitos y bacterias, que ponen en riesgo a mujeres embarazadas y niños.

En referencia a esta afirmación del proponente, esta dictaminadora no encontró información sobre un estudio de alguna institución pública o estudio académico acerca del supuesto daño que podría traer a la salud de la población el consumo ilegal de carne y huevos de tortuga, esta Comisión solo hace referencia a un artículo publicado por el Instituto Nacional de Salud Pública dentro del vol. 51, núm. 6, de fecha noviembre-diciembre del 2009, donde especifica lo siguiente:

“Un manjar peligroso.

Los huevos de tortuga de los mares contaminados representan una amenaza potencial para la salud.

Los huevos de la tortuga verde (Chelonia mydas) y otras especies de tortugas marinas son un alimento popular en zonas como la Malasia peninsular; de hecho, son tan populares que las poblaciones nidificantes en esa región han disminuido en más de 80% desde los años 1950, debido en gran parte a que sus huevos son recolectados para consumo humano. Se ha reportado la presencia de contaminantes orgánicos persistentes (COP) y de metales pesados en los huevos de varias poblaciones de C. mydas.

Ahora un equipo de científicos australianos y malasios reporta que las concentraciones de COP encontradas en los huevos de C. mydas provenientes de los mercados de la Malasia peninsular podrían representar una amenaza considerable para la salud humana [EHP 117:1397–1401; van de Merwe et al.]. En agosto de 2006, los investigadores encuestaron a 33 mercados a lo largo de 1,175 kilómetros de la costa de la Malasia peninsular.

En 9 de estos 33 mercados había huevos de C. mydas en venta. Se adquirió una muestra aleatoria de 3–13 huevos de cada uno de esos mercados. Se recolectaron un total de 55 huevos y se los congeló hasta que pudieran ser analizados. Se analizaron los huevos en busca de numerosos COP, incluyendo 83 bifenilos policlorados (en inglés, PCBs), 23 plaguicidas organoclorados y 19 polibromados difenil éteres.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

También se los analizó en busca de zinc, cobre, cobalto, selenio, arsénico, cadmio, plomo y mercurio. Para cada metal y cada categoría de COP, los autores calcularon el porcentaje del insumo diario aceptable (ADI) encontrado en los huevos, valorando los riesgos que el consumo de los huevos implica para salud humana. Los niveles de ADI son establecidos por la Organización Mundial de la Salud.

*Las concentraciones de COP y de metales medidas resultaron en general más bajas que las reportadas en otros lugares para los huevos de la tortuga boba marina (*Caretta caretta*). No obstante, todos los huevos analizados contenían por lo menos tres veces el nivel de ADI de PCB coplanares, los cuales se cuentan entre los miembros más tóxicos de su familia química. Un huevo contenía 300 veces el ADI de este contaminante. Los autores señalan que en este estudio no se investigó el índice de consumo de huevos de *C. mydas* en la Malasia peninsular ni se lo ha cuantificado bien.*

*Sin embargo, existe una percepción cultural en esta área de que los huevos de tortuga tienen cualidades medicinales. Los autores escriben que una campaña de educación pública podría destacar las consecuencias que el consumo de huevos contaminados puede tener para la salud. Esto a su vez podría reducir la presión para recolectar huevos y por ende contribuir potencialmente a la recuperación de las poblaciones de *C. mydas* en esta región.”*

Por tal motivo se estima pertinente modificar el punto de acuerdo a fin de solicitar un exhaustivo informe acerca de lo dañino que pudiera ser el consumo ilegal de la carne y huevo de tortuga, actualmente sólo existe información en notas periodísticas derivadas de Organizaciones No Gubernamentales, fundaciones, misma información que carece de certeza o es dudosa.

Esta dictaminadora está convencida que, en la actualidad, la recuperación y conservación de estas especies no puede ser compromiso de una sola secretaria de Estado (SEMARNAT) ni de un pequeño grupo de personas interesadas (ONG ambientalistas); el éxito sólo se podrá lograr si se cuenta con la participación de todos los ciudadanos, evitando que se multiplique el contrabando otros preservando el hábitat donde se alimentan y reproducen; y realizando la investigación oportuna que permita conocer las consecuencias que el consumo de huevos contaminados puede tener para la salud. Esto a su vez podría reducir la presión para recolectar huevos y, por ende, contribuir potencialmente a la recuperación de las poblaciones de tortugas en nuestro país.

La Secretaría de Salud es la dependencia del Poder Ejecutivo que se encarga primordialmente de la prevención de enfermedades y promoción de la salud de

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

la población, su misión es establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud.

Para ello el Gobierno Federal ha establecido los denominados Fondos Sectoriales de Investigación. Los Fondos Sectoriales son Fideicomisos que las Dependencias y Entidades conjuntamente con el CONACYT constituyen con el objeto de destinar recursos para la investigación científica y el desarrollo tecnológico en el ámbito sectorial correspondiente, cuyos objetivos son los siguientes:

Promover el desarrollo y la consolidación de las capacidades científicas y tecnológicas en beneficio de los sectores.

Canalizar recursos para coadyuvar al desarrollo integral de los sectores mediante acciones científicas y tecnológicas.

La Secretaría de Salud (SS), y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), con fundamento en lo dispuesto en la Ley de Ciencia y Tecnología (LCYT) y en el marco del Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación 2014-2018, han constituido un fideicomiso con recursos concurrentes denominado "Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social" para apoyar proyectos de investigación científica y tecnológica que contribuyan a generar el conocimiento requerido por el sector Salud, para atender los problemas, necesidades u oportunidades en materia de salud y seguridad social, para fortalecer la competitividad científica y tecnológica de las empresas relacionadas con el sector Salud y para promover la creación de nuevos negocios a partir de la aplicación de conocimientos y avances tecnológicos.

Existe la línea de investigación IX. MEDIO AMBIENTE Y SALUD.

En la demanda de esta categoría, se requiere que las propuestas que se presenten atiendan uno o más de los siguientes aspectos de los problemas abordados:

- Estudios que busquen causalidad de las enfermedades.
- Mejorar la eficiencia diagnóstica.
- Intervenciones orientadas a la prevención primaria y secundaria.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

- Intervenciones orientadas a la mejora terapéutica.
- Optimización del tratamiento de la enfermedad en los sistemas de salud.


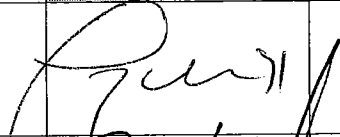
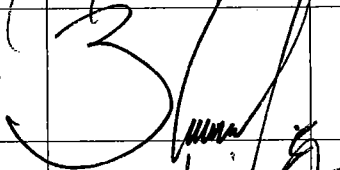
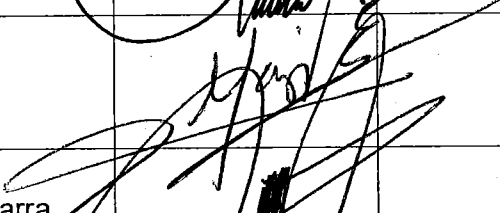
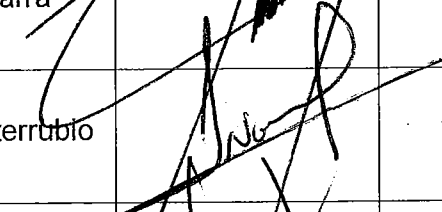
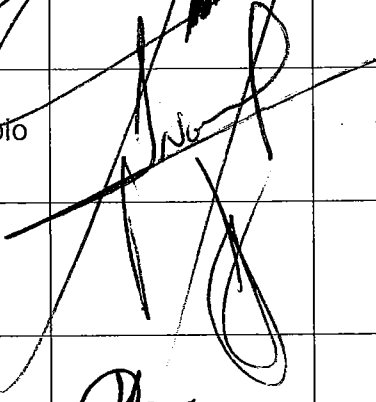
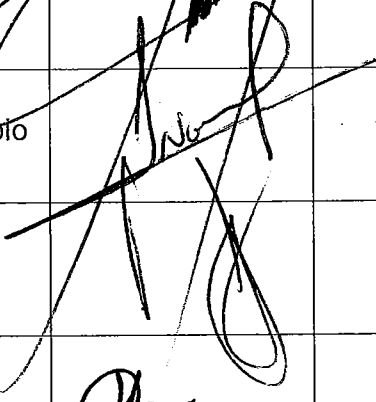


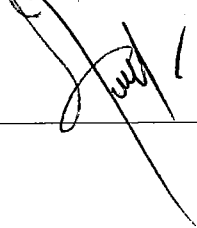
Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión dictaminadora considera oportuno y pertinente dictaminar **EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES** la proposición con punto de acuerdo en comento por los argumentos antes esgrimidos, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIII Legislatura sometemos a consideración del Pleno el siguiente:

ACUERDO



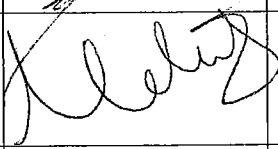

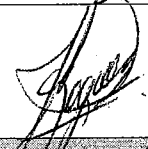
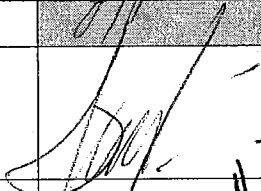



ÚNICO. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que, en el marco del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social, se apoyen los proyectos de aquellos proponentes que, en igualdad de circunstancias, investiguen las consecuencias que el consumo de huevos contaminados puede tener para la salud.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.

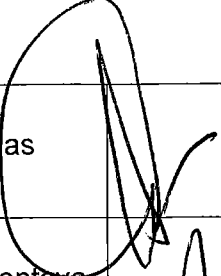
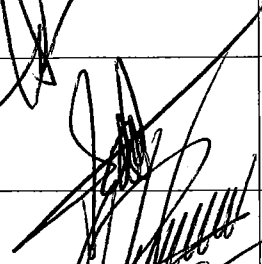
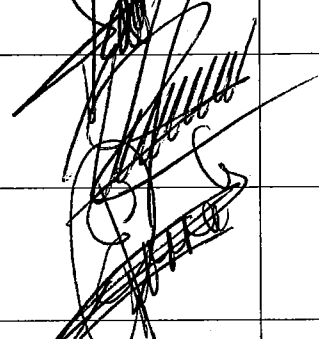
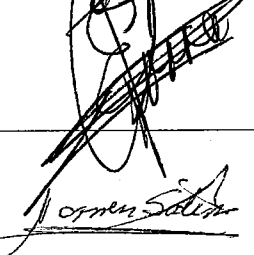
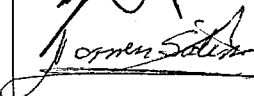




DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COFEPRIS A COORDINAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LOS HUEVOS DE TORTUGA OFRECIDOS EN EL PAÍS, A FIN DE PREVENIR RIESGOS A LA SALUD HUMANA.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolín Toledo Aceves			

Dip. Yahleel Abdala Lomera 

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 39 y 45 numeral 6 inciso f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 68, 80 numeral 1 fracción VI, 84, 85, 176, 180 numeral 2 fracción I y II; 182, numeral 3 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados; a la Comisión de Salud le corresponde dictaminar la presente proposición con punto de acuerdo a partir de la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen del referido punto de acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar la propuesta en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. El **9 de febrero de 2016**, la diputada **Lillian Zepahua García** del Grupo Parlamentario **Partido Revolucionario Institucional**, presentó proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a las autoridades del sector salud, para que en coordinación con las del estado de Veracruz, implementen una campaña permanente de información relativa a la prevención de las causas que ocasionan diabetes.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

2. En la misma fecha la Presidencia de la Mesa Directiva turnó a esta Comisión, con número de expediente **1584/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION

La diputada proponente menciona que, en nuestro país, han ido en aumento los casos de niños y niñas con diabetes tipo 2, sobre todo en el estado de Veracruz y en particular, en las zonas de Tierra Blanca y Zongolica. En México existen 10 millones de personas con diabetes, y su costo en salud es de casi 9 millones de pesos al año.

Subraya que en México, la diabetes es la segunda causa de muerte sólo por debajo de las enfermedades cardiovasculares.

En lo que respecta al estado de Veracruz, menciona que existe una incidencia de Diabetes Mellitus de entre 275.83 a 331.77 por cada 100 mil habitantes, cifras que son superiores a la media nacional.

La legisladora reconoce que datos proporcionados por la Sociedad de Metabolismo y Corazón, hacen constar que el estado de Veracruz es uno de los que registra mayor número de casos de diabetes en niños de entre 6 y 7 años de edad por diversos factores, entre los que destacan la ausencia de políticas para propiciar una reactivación física y sobre todo una sana alimentación.

La proponente estima que una política de salud con énfasis en la prevención y en la atención pronta y oportuna, puede generar cambios que repercutan en una mejor calidad de vida de quienes afrontan este padecimiento, pues al lograr un buen control de la glucosa, colesterol, triglicéridos y presión arterial, no se verá afectada la capacidad del enfermo para efectuar actividades cotidianas.

Derivado de lo anterior, es propuesta de la proponente exhortar a las autoridades del sector salud, a diseñar estrategias y acciones que permitan atender este grave problema de salud pública, y que la población cuente con acceso e información referida al cuidado de su salud.

Finalmente formula el siguiente.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las autoridades del sector salud, para que en coordinación con las del estado de Veracruz, implementen una campaña permanente de información relativa a la prevención de las causas que ocasionan diabetes, particularmente en las zonas de Tierra Blanca y Zongolica.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión del mismo en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES

1. Conforme al **artículo 4 párrafo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, toda persona tiene derecho a la Protección de la Salud, por lo que el estado mexicano, tiene la obligación de informar, otorgar y salvaguardar la salud de los mexicanos.
2. Es factible que a mayor información sobre las causas que ocasionan la diabetes y una campaña de información con énfasis en la prevención de dicho padecimiento, la sociedad tenga el conocimiento apropiado y oportuno para prevenir dicha enfermedad y tener el cuidado adecuado de su salud.
3. Actualmente las autoridades del sector salud llevan a cabo una estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes. El objetivo de la Estrategia consiste en mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

diabetes mellitus tipo 2, utilizando intervenciones de salud pública, un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales.

4. Cabe resaltar que conforme al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, la Secretaría de Salud lleva a cabo el programa de acción específico “*Alimentación y Actividad Física*” el cual tiene por objetivo erradicar factores de riesgo sociales y culturales relacionados con la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, así como la alimentación incorrecta y la inactividad física.

5. Por lo anterior, y en concordancia con las estrategias que está llevando a cabo el gobierno Federal, es conveniente aprobar el punto de acuerdo en comento, toda vez que es necesario que la población cuente, además del acceso a la protección de la salud, con información que le permita el autocuidado con respecto de ésta y otras enfermedades no transmisibles.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVO

UNICO. - La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las autoridades del sector salud para que, en coordinación con las del estado de Veracruz, implementen una campaña permanente de información relativa a la prevención de las causas que ocasionan diabetes, particularmente en las zonas de Tierra Blanca y Zongolica.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE SOLICITA A LAS AUTORIDADES DEL SECTOR SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LAS DEL ESTADO DE VERACRUZ, IMPLEMENTEN UNA CAMPAÑA PERMANENTE DE INFORMACIÓN RELATIVA A LA PREVENCIÓN DE LAS CAUSAS QUE OCASIONAN DIABETES.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yahleel Abadela Cermona

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **25 de febrero de 2016**, la diputada **María Guadalupe Oyervides Valdez**, del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social para que lleve a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el suministro de medicamentos a los derechohabientes, en especial, de aquellos enlistados en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica publicado por el Consejo de Salubridad General.
2. En la misma fecha, el Presidente de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **1829/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

La diputada proponente informa que la Secretaría de Salud, en su Programa Sectorial de Salud 2013-2018, señala que si se toma como criterio el surtimiento completo de la receta se observa una deficiencia que alcanza el 35.6%.

Aunado a lo anterior, constantemente se presentan quejas, manifestaciones y se publican notas que ponen al descubierto el recurrente y grave problema de desabasto de medicamentos en nuestro país y, por ende, la ineficacia del estado o la mala calidad en la prestación del servicio.

La última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición publicada en 2012, instrumento de estudio estadístico realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud de México, revela que del 100% de los derechohabientes que solicitaron atención médica y que fueron recetados, el 15% no obtuvieron la totalidad de los medicamentos recetados.

Por lo que es necesario que el Instituto Mexicano del Seguro Social informe la situación del desabasto de medicamentos y, más aún, se tomen medidas y acciones para mejorar el abasto de medicamentos y al mismo tiempo concientizar sobre el uso mesurado y racional de los mismos.

Finalmente, formula el siguiente punto de acuerdo:

Puntos de Acuerdo

Primero. Se envíe un respetuoso exhorto al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social para que lleve a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el suministro de medicamentos a los derechohabientes, en especial de aquellos enlistados en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica publicado por el Consejo de Salubridad General.

Segundo. Se exhorte al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social para que realice una evaluación que demuestre el resultado y el impacto producido por el desabastecimiento de medicamentos.

III. PROCESO DE ANÁLISIS



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión del mismo en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES RESULTADO DEL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA PROPUESTA

1.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, dicha premisa es un derecho humano consagrado en nuestra Ley Fundamental, en el artículo 4º, párrafo cuarto que a la letra dice: *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”*

2.- EL Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, Gabriel O’Shea Cuevas, puntualizó que los medicamentos constituyen, sin duda, un factor esencial en el cuidado de la salud, por lo que se ha estructurado una diversidad de políticas públicas encaminadas a asegurar tanto la compra como la distribución y acceso a los mismos, así como a su promoción responsable.

3.- El abasto de medicamentos en México alcanzó el 80 %, condición que ayuda a proteger contra muchas enfermedades y sobre todo curar a los derechohabientes de sus padecimientos. Los ejemplos abarcan tétanos, difteria, paperas (parotiditis), sarampión, tos ferina (tos convulsiva), meningitis y poliomielitis. Muchas de estas infecciones pueden causar enfermedades serias o potencialmente mortales y pueden llevar a discapacidades de por vida.

4. Con el propósito de lograr mejoras en la planeación y adquisición de medicamentos, en el segundo semestre de 2014 se llevó a cabo **la compra consolidada de medicamentos, vacunas y materiales de curación** para atender las necesidades de bienes terapéuticos de 2015.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Aunado a lo anterior, se fortaleció la cadena de suministro de bienes terapéuticos con el esquema denominado “**consumo en demanda**” que permitió, tanto a la industria farmacéutica como al **IMSS**, mantener un nivel óptimo de inventario para atender la demanda de las 20 claves de mayor consumo, mediante la administración por parte del proveedor de dichos inventarios en los almacenes del Instituto.

Además, como parte del compromiso de optimización de inventarios en el mediano plazo y de mejora en la distribución de medicamentos, se implementó un esquema de entrega directamente de la proveeduría a la farmacia para grupos de medicamentos de alta especialidad y alto costo, disminuyendo el costo de los inventarios así como el riesgo de merma en el almacén delegacional y durante su envío a las unidades médicas.

5.-Reconocemos que han existido esfuerzos, por parte del Gobierno Federal, sin embargo, consideramos que no han sido suficientes para cubrir el 100% de los medicamentos en el país, por lo que los integrantes de esta Comisión estamos de acuerdo con la intención de la promovente y nos sumamos a que este problema sea resuelto. Lo anterior, para que la sociedad cuente con las herramientas necesarias para contrarrestar los efectos de las enfermedades que padecen.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVOS

Único. Se exhorta al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social para que lleve a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el suministro de medicamentos a los derechohabientes, en especial, de aquellos enlistados en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica, publicado por el Consejo de Salubridad General.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

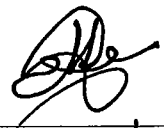
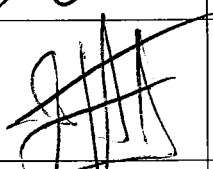
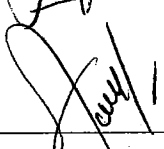


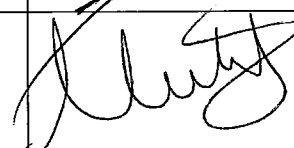
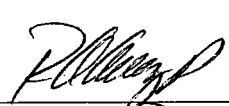

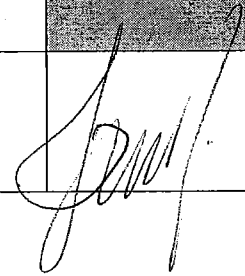
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía	_____		
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Marco Antonio García Ayala	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Rosalina Mazari Espín	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa	<i>[Handwritten signature]</i>		



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

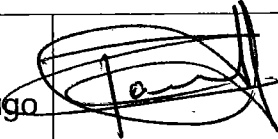

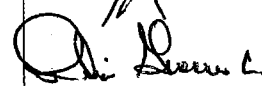
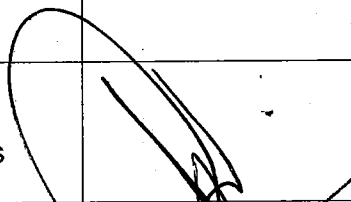
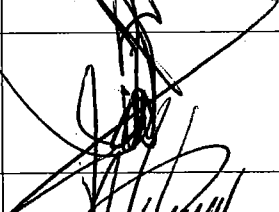

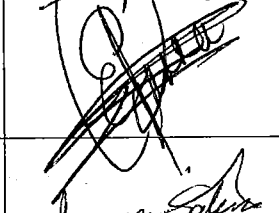
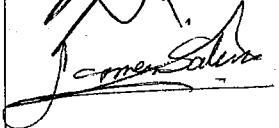
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A LA DERECHOHABIENCIA, EN ESPECIAL LOS DEL CUADRO BÁSICO DE INSUMOS PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA, PUBLICADO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yahleel Abdala Cornejo

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **08 de marzo de 2016**, el diputado **José Luis Orozco Sánchez**, del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaría de Salud para que intensifique las medidas para combatir, sancionar y erradicar la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.
2. Con la misma, el Presidente de la Mesa Directiva turnó a esta Comisión, con número de expediente **2033/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

La proposición subraya que los menores de edad ya conocen, compran y consumen bebidas alcohólicas con regularidad y que son potenciales víctimas de padecer, en corto plazo, alcoholismo a temprana edad o la adicción a otras drogas ilegales, con el peligro latente de perder la vida a causa de este mal.

La situación es grave y, más allá de enumerar las consecuencias del alcoholismo por todos sabidas, basta con mencionar que la Secretaría de Salud estima que:

- El 75 por ciento de los mexicanos ingirieron al menos una vez en su vida una bebida alcohólica.
- Hay aproximadamente 45 millones de bebedores habituales.
- Que 65 por ciento de la población de entre 17 y 65 años de edad padece alcoholismo en alguno de sus diversos grados.

Lo anterior ha dado como resultado serios padecimientos en la salud de la población, elevados niveles de accidentes en los que, de manera directa, se ve involucrado el consumo de alcohol y, vergonzosamente, a una edad cada vez menor nuestra población se inicia en su consumo.

El proponente expresa que nuestros jóvenes o menores de edad en nuestro país, sin importar que estén en un medio rural o urbano, cuentan con personas sin escrúpulos que les venden y suministran bebidas alcohólicas al margen de lo que establece la ley, ya sea en la tienda de la esquina, en la licorería de la colonia, en el mercado de la región, en el tianguis o mercado ambulante semanal, en la tienda de conveniencia o supermercado o en lugares acondicionados en patios de casas, que están, incluso, muy cerca de las escuelas.

Por lo que propone que se condene esta práctica que tanto menoscaba el tejido social en su punto más vulnerable - que es la infancia y adolescencia - y se exhorte a las autoridades para que verdaderamente cumplan su trabajo en la materia a fin de poder brindar a la sociedad un punto de apoyo para que ésta se involucre en

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

corresponsabilidad con la institución competente para erradicar esta situación, a partir de la meritoria denuncia ciudadana.

Finalmente, formula el siguiente punto de acuerdo:

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, intensifique las medidas pertinentes para combatir, sancionar y erradicar la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad en todo el país.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con su discusión en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES RESULTADO DEL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA PROPUESTA

1. El derecho a la protección de la salud es una garantía constitucional (una obligación del Estado para con los ciudadanos en forma individual o colectiva) declarada en el tercer párrafo del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. En México el alcoholismo es un grave problema que afecta de manera contundente la salud y la expectativa de vida de nuestra población. Esta situación ha motivado que, a nivel internacional, distintas organizaciones hayan emitido una alerta sobre los riesgos del alcoholismo en la salud del individuo y de la sociedad en general.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

3.El consumo de alcohol no sólo se incrementó de manera paulatina en la década pasada; sino que entre los jóvenes se da a una edad cada vez más temprana, pese a las acciones reguladoras emprendidas por el gobierno. La edad de ingesta ha bajado a los 12.6 años, lo que obliga a ver esta situación como un serio problema de salud pública.

4.De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud, en nuestro país:

- 8 de cada 100 niños de primaria han consumido alcohol.
- 26 por ciento de los alumnos de secundaria son consumidores de bebidas alcohólicas.
- Al día, en promedio, 42 menores pierden la vida en accidentes o actos en los que se encuentra involucrado el consumo de bebidas alcohólicas.

5. El Comisionado Nacional contra las Adicciones (CONADIC), durante la XIII Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud (CONASA), señaló que la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) 2014, revela que alrededor de 110 mil alumnos de 5° y 6° de primaria han consumido bebidas alcohólicas. Ante esta situación dijo que el éxito de las estrategias enfocadas al combate de las adicciones en nuestro país, exige el trabajo conjunto entre los sectores público, privado y social.

Hizo un llamado a los Secretarios de Salud de los estados para que coordinen en sus entidades a las instancias correspondientes a fin de llevar a cabo estrategias que coadyuven a la lucha contra las adicciones; ya que con el trabajo conjunto se obtienen mejores resultados, ejemplo de ello dijo, es la reducción de 35 por ciento en accidente viales a través del Programa Conduce sin Alcohol.

Sin embargo, estos esfuerzos no han sido suficientes para erradicar el consumo de alcohol en adolescentes, siendo un problema creciente en el país y que a la larga ocasionara problemas de salud pública y costos elevados de tratamientos para la sociedad.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

4. En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentado por el promovente toda vez que, aunque el Código Penal Federal ya establece una sanción para las personas que obliguen, induzcan, faciliten o procuren a una o varias personas menores de 18 años el consumo habitual de bebidas alcohólicas, es de vital importancia que el estado instaure medidas adicionales para combatir el consumo de bebidas alcohólicas a menores de edad y personas incapaces, de conformidad con lo estipulado por el artículo 4º de nuestra Carta Magna.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:


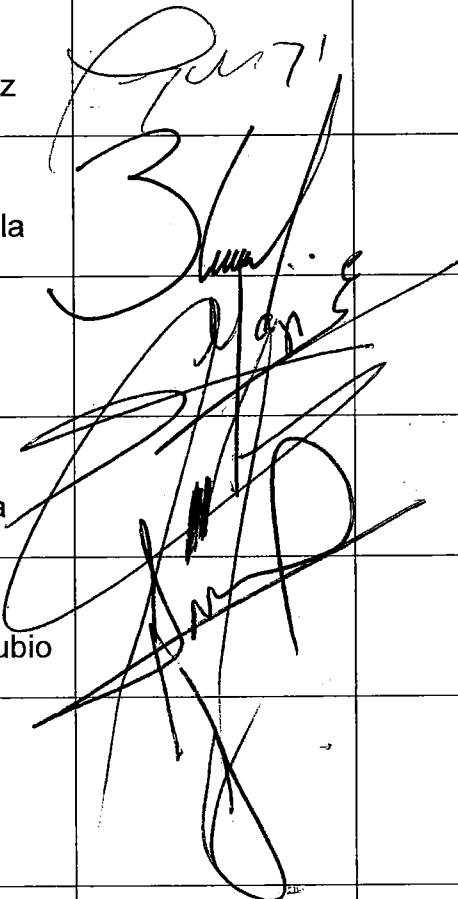

V. RESOLUTIVOS

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, intensifique las medidas pertinentes para combatir, sancionar y erradicar la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad en todo el país.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.




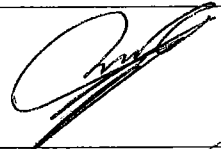
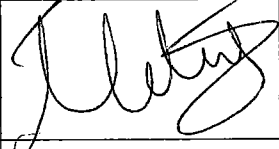


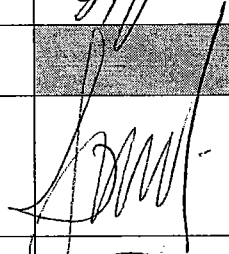
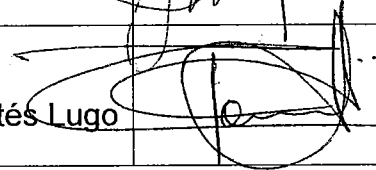
COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

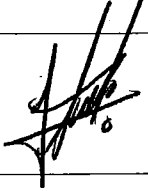
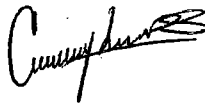

Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			

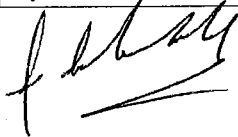


CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE INTENSIFIQUE LAS MEDIDAS DE COMBATE, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN SOBRE LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS A MENORES DE EDAD.

Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yohel Abdala Cormanca 

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **10 de marzo de 2016**, la diputada **María Elena Orantes López**, del Grupo Parlamentario de **Movimiento Ciudadano**, presentó proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a fin de disponer mecanismos de consulta pública directa y otros orientados a mejorar las condiciones de transparencia, en materia de trasplantes.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **2097/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

De acuerdo con el planteamiento de la legisladora, los retos en materia de salud están relacionados directamente con la pérdida de la esperanza de vida, el sedentarismo, la mala alimentación, los excesos y el estrés, los cuales se vinculan directamente con padecimientos crónicos –mayoritariamente–, situaciones congénitas, accidentes o circunstancias laborales.

Sin importar el origen de los padecimientos, existe una gran gama de soluciones que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas que presentan enfermedades crónico degenerativas y, actualmente, también se pueden eliminar obstáculos a capacidades visuales y de interacción social, como la pérdida funcional de un órgano, un miembro o una extremidad.

Entre las soluciones de la técnica médica, se encuentra el trasplante. Sin embargo, el desarrollo de un sistema nacional de trasplantes requiere una serie de elementos que van desde los aspectos presupuestales y la cultura de donación, hasta mecanismos administrativos y hospitalarios que hagan viable el aprovechamiento de órganos de donantes, vivos y muertos, en favor de la prolongación de la vida y el mejoramiento de su calidad.

La sociedad civil, el sector público y privado, han hecho esfuerzos importantes para impulsar el desarrollo de un sistema nacional de trasplantes con todo lo que éste conlleva, pero dichos esfuerzos resultan insuficientes y de alcance poco claro.

Al comparar la información pública que ofrece la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), con la información que presentan investigaciones académicas, se puede apreciar que nuestro sistema ofrece información incompleta y cuestionable. Sin embargo, en otros países como Argentina, Chile, China o los Estados Unidos de América, existen datos públicos más detallados sobre la situación de sus respectivos sistemas de trasplantes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

Se pueden suponer por lo menos tres condiciones probables que explican la diferencia y ausencia de información pública que hay en nuestro país:

- a) Un deficiente sistema de comunicación institucional.
- b) Un desorden no intencional en el que se privilegia la forma sobre el fondo, desperdiciando recursos económicos y humanos.
- c) La creación de un mercado gris en el que una minoría lucra con el desorden del sistema, creando un sistema de privilegios en perjuicio de una mayoría de pacientes que día con día ven mermada su calidad de vida y su capacidad económica.

A pesar de esto, la cultura de donación de órganos ha ido tomando importancia y, actualmente, es más común que las personas manifiesten su deseo de donar; no obstante, esta responsabilidad social debe ser acompañada de información accesible y confiable que incentive la cultura de donación a fin de hacer frente a los nuevos retos en materia de salud.

Los resolutivos planteados en la proposición son los siguientes:

Primero: La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al titular de la Secretaría a considerar disponer mecanismos de consulta pública directa, al Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes (SIRNT). Asimismo, se le exhorta de manera respetuosa para considerar que el Centro Nacional de Trasplantes añada en el Reporte Nacional sobre Donaciones y Trasplantes que anualmente publica, datos sobre los criterios y la manera en que se integra, a nivel nacional, la información sobre procuración y recepción de órganos; incluir la información sobre la totalidad de los hospitales donde se realizan los trasplantes y cuáles son los resultados en cuanto a número y éxitos, y abundar sobre los criterios que definen a sus variables.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

Segundo. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al titular de la Secretaría de Salud para redoblar los esfuerzos orientados a mejorar la coordinación que realiza el Centro Nacional de Trasplantes, dentro del Sistema Nacional de Trasplantes, sobre los ejes de la transparencia, la rendición de cuentas, la difusión de cultura de trasplante y el desarrollo de mejores controles que eviten la opacidad que actualmente caracteriza a las actividades relacionadas con los trasplantes.

Tercero. La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa al titular de la Secretaría de Salud para aumentar esfuerzos orientados a conocer e implementar las mejores prácticas internacionales en materia de trasplantes.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión de la mismo en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES

1. La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) realiza esfuerzos constantes para promover la Cultura de Donación de órganos y tejidos, por lo que ha diseñado diversas estrategias de difusión orientadas a diferentes grupos poblacionales como **El concurso Nacional de Dibujo Infantil relacionado con la Donación y el Trasplante de Órganos** -que se realiza anualmente-, así como trípticos y carteles que pretenden concientizar a la población.

2. El primer informe de ejecución del Plan Nacional de Desarrollo, implementado por el Gobierno de la República, da cuenta del esfuerzo que se ha realizado por el Centro Nacional de Trasplantes en sintonía con la Universidad Nacional Autónoma

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

de México, para capacitar profesionales de la salud con diplomado universitario para coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes; asimismo, se capacitaron a ocho oftalmólogos mediante el Diplomado de Procuración Corneal y a otras 85 personas mediante el Curso de Promotores de Donación.

3. Aunque los esfuerzos del gobierno federal por capacitar profesionales en materia de trasplantes de órganos son notorios, y de las campañas y estrategias de difusión realizadas por el CENATRA, las estadísticas demuestran que hace falta promover la cultura de la donación de órganos ya que sólo una de cada 100 personas que mueren es donante de órganos.

4. De acuerdo con el **artículo 77 bis 331**, de la **Ley General de Salud**, el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación, los estados y la Ciudad de México, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental.

Para estos efectos, tanto la Federación como los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

Asimismo, dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

5. Por lo tanto, los servicios de salud en general y el Sistema Nacional de Trasplantes junto con el Centro Nacional de Trasplantes, en particular, tienen la obligación de difundir toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas y servicios ofrecidos, entre otros aspectos, a fin de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, y otorgar las herramientas necesarias para evaluar el desempeño de las actividades relacionadas con los trasplantes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

6. Consecuentemente, el Centro Nacional de Trasplantes, en el Reporte Nacional sobre donaciones y Trasplantes –que anualmente se publica-, debe presentar datos sobre los criterios y la manera en que se integra la información sobre procuración y recepción de órganos, además de la totalidad de los hospitales donde se realizan los trasplantes y el número de resultados exitosos.

7. Finalmente, esta Comisión de Salud, por las consideraciones anteriores, estima como viable la aprobación del punto de acuerdo propuesto por la legisladora toda vez que la **fracción V del artículo 313 de la Ley General de Salud**, señala la obligación de la Secretaría de Salud de elaborar y llevar a cabo campañas permanentes de concientización sobre la importancia de la donación de órganos, tejidos y células para fines de trasplantes. A su vez, la Secretaría tiene la obligación de salvaguardar el derecho a la salud, por lo que debe impulsar mejoras continuas en las prácticas en materia de trasplantes.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:


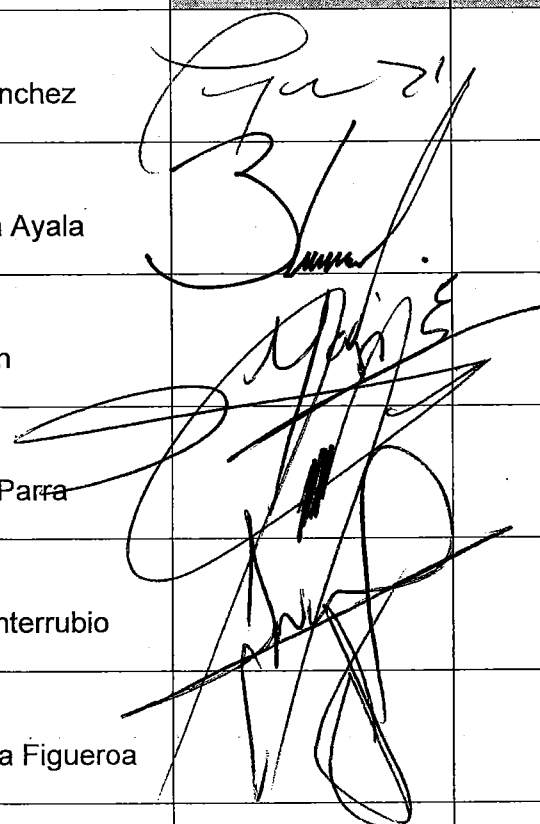
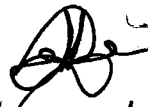
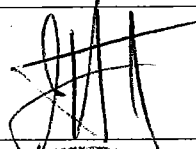
V. RESOLUTIVOS

Único: Se exhorta de manera respetuosa al titular de la Secretaría de Salud para considerar que el Centro Nacional de Trasplantes añada en el Reporte Nacional sobre Donaciones y Trasplantes, datos sobre los criterios y la manera en que se integra la información sobre procuración y recepción de órganos; incluyendo información sobre la totalidad de los hospitales donde se realizan los trasplantes y el número de resultados exitosos. Asimismo, se le exhorta a incrementar los esfuerzos orientados a implementar las mejores prácticas en materia de trasplantes, así como a la difusión de la cultura de donación de órganos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.

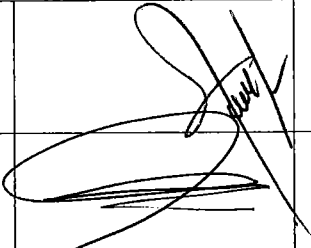
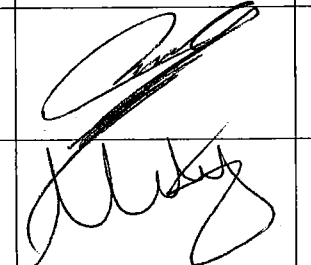
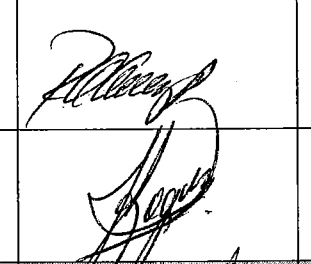
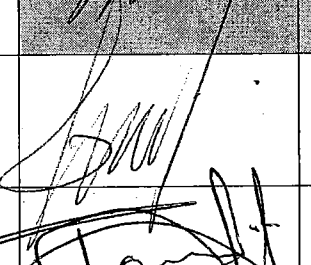
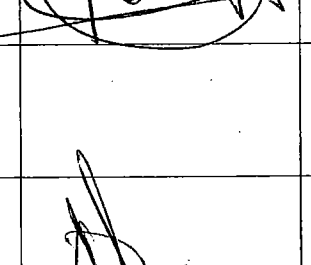
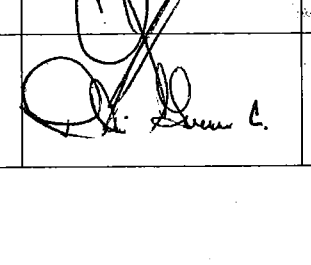

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN	
PRESIDENTE				
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía				
SECRETARIOS				
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez				
Dip. Marco Antonio García Ayala				
Dip. Rosalina Mazari Espín				
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra				
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio				
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa				
Dip. Eva Florinda Cruz Molina				
Dip. José G. Hernández Alcalá				

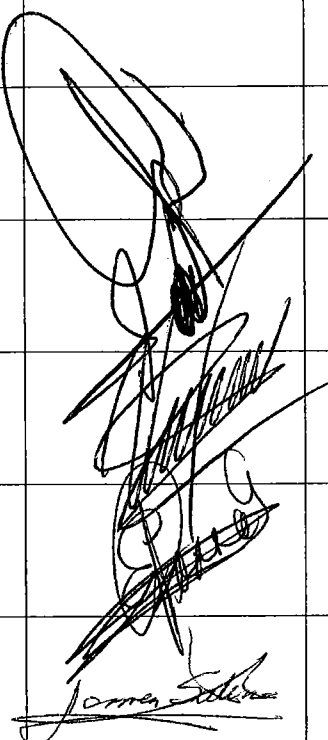

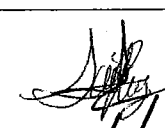
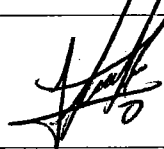
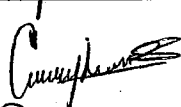

COMISIÓN DE SALUD

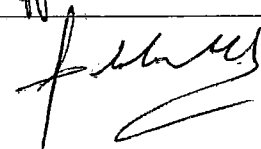
DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocio Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE DISPONER MECANISMOS DE CONSULTA PÚBLICA DIRECTA Y OTROS ORIENTADOS A MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRANSPARENCIA, EN MATERIA DE TRASPLANTES.

Dip. Roberto Guzmán Jacobo				
Dip. Genoveva Huerta Villegas				
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya				
Dip. Alberto Martínez Urincho				
Dip. Evelyn Parra Álvarez				
Dip. Carmen Salinas Lozano				
Dip. Karina Sánchez Ruiz				
Dip. José R. Sandoval Rodríguez				
Dip. Ana Laura Rodela Soto				
Dip. Wendolin Toledo Aceves				

Dip. Yahleel Abdala Armenta 

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 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, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **15 de Marzo de 2016**, la diputada **María Guadalupe Oyervides Valdez**, del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a reforzar las acciones de almacenamiento y administración de la reserva estratégica nacional de antivirales, promoviendo la vigilancia epidemiológica, promoción y prevención de la salud.

2. En la misma fecha, el Presidente de la Mesa Directiva turnó a esta Comisión, con número de expediente **2149/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición en comento.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

La infección por el virus de la influenza es causada por un virus ARN perteneciente a la familia *Orthomyxoviridae*. Existen tres tipos de virus de la influenza A, B y C. De los actuales los subtipos del virus de la influenza humana con mayor circulación en América son influenza A (H1N1), influenza A (H3N2), influenza A e influenza B.

En los últimos cien años se han producido cuatro pandemias: En 1918 ocasionada por el virus de influenza A (H1N1), la de 1957 por el tipo A (H2N2), la de 1968 por A (H3N2) y la de 2009 ocasionada por el virus de influenza A (H1N1). En la última pandemia registrada se observó que los países más afectados en Latinoamérica fueron México y Brasil.

El objeto de la proposición es que las reservas de vacunas contra la influenza en todos sus tipos y subtipos se consoliden en un esquema eficiente y transparente que garantice el abasto, distribución, administración de los consumos e inventario, y éste se mantenga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, vigencia, y seguridad.

Finalmente, formula el siguiente punto de acuerdo:

PUNTO DE ACUERDO

Único. Se exhorta al titular de la Secretaría de Salud para coordinarse con todas las dependencias, instituciones y autoridades de los tres órdenes de gobierno, para que se lleven a cabo las acciones necesarias a fin de fortalecer y reforzar las acciones de almacenamiento y administración, de la reserva estratégica nacional, asegurando en todo momento el abasto oportuno de los antivirales correspondientes, con la finalidad de reducir el impacto de la enfermedad entre la población, ocasionado por el virus de la influenza. Adicionalmente, destaca la necesidad de realizar actividades de planificación y análisis de riesgo de posibles



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

escenarios de pandemia, para estar en las mejores condiciones de responder eficientemente, en cualquier momento del año, evitando la escasez del medicamento y aumentos desproporcionados en el precio.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

Esta Comisión de Salud examinó los méritos de la proposición con base en la revisión del marco normativo vigente, consulta de antecedentes legislativos, información oficial y mediática, y se enriqueció con la discusión del mismo en su reunión ordinaria.

IV. CONSIDERACIONES RESULTADO DEL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA PROPUESTA

1. En México el derecho a la protección de la salud es una garantía constitucional (una obligación del Estado para con los ciudadanos en forma individual o colectiva) declarada en el párrafo cuarto del artículo 4º, que debe ser ejercida con base en los principios de igualdad y no discriminación.
2. La influenza es una enfermedad respiratoria viral, contagiosa y aguda, cuyas manifestaciones características son fiebre, cefalea, mialgia, postración, coriza, dolor de garganta y tos. El virus de influenza tiene preferencia por las vías respiratorias superiores; pero, en los casos graves, puede llegar a afectar vías respiratorias bajas (pulmones y bronquiolos).
3. La mayoría de las personas afectadas se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de tratamiento médico; sin embargo, la influenza puede provocar complicaciones graves, es por ello que las hospitalizaciones y las defunciones por influenza se dan principalmente en grupos de alto riesgo: niños de 6 meses a 5 años de edad, personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación, personal de salud y personas de cualquier edad que padezcan enfermedades crónicas como enfermedades vasculares (hipertensión), enfermedades cardíacas, diabetes, VIH/sida o que por la enfermedad o algún tratamiento se tenga comprometido el sistema inmune.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

4. La Organización Mundial de la Salud, OMS, estima que cada año en el mundo se presentan alrededor de mil millones de casos de influenza estacional (15 % de la población mundial), entre 3 y 5 millones de casos severos y de 300 a 500 mil muertes. En México, la vigilancia centinela de influenza se realiza a través del sistema de Unidades de Salud Monitoras de Influenza, USMI. Las USMI están conformadas tanto por centros de salud de primer nivel, como por hospitales de segundo y tercer nivel. El objetivo de las unidades es otorgar información epidemiológica de la influenza de manera oportuna y completa, sin olvidar que este modelo de vigilancia epidemiológica no recopila los casos completos del país sino que privilegia la vigilancia virológica y la calidad de la información.

5. Las USMI deben notificar la ocurrencia de casos nuevos de forma inmediata (dentro de las primeras 24 horas en la plataforma Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica para Influenza (Sisveflu). Estas unidades tienen el siguiente esquema de muestreo:

- Casos hospitalizados y defunciones.
- Las entidades con mayor proporción de casos confirmados de influenza son: Distrito Federal, Nuevo León, Jalisco, Sinaloa y México.
- En lo que va de la temporada alta de influenza 2015-2016, los grupos etarios con más números de casos con influenza son: el de mayores de 65, seguido del de 25 a 29 y 1 a 4.
- Se han confirmado 870 casos de influenza de los siguientes subtipos: 553 de A (H3N2), 200 de A (H1N1), 84 de B y 33 de otros subtipos.
- Se han confirmado 34 defunciones por influenza (24 por influenza A (H1N1) pdm09, 8 por Influenza A (H3N2), 1 por influenza B y 1 otros tipos).

6. Una de las principales medidas preventivas, ante una pandemia de influenza, es contar con líneas de acción de abastecimiento temprano de los antivirales (Oseltamivir y Zanamivir), lo anterior se logra con el establecimiento de reservas estratégicas nacionales, disponibles en todo momento, para garantizar la atención oportuna y adecuada en etapas tempranas de una pandemia de influenza. Cabe señalar que el Gobierno de la República ha actuado de manera oportuna y diligente para enfrentar esta contingencia sanitaria, instrumentando múltiples acciones



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOViendo LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

tendientes a prevenir la infección entre la población, garantizar el abasto de medicamentos y vacunas, y atendiendo las recomendaciones emitidas por la OMS.

7. En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentada por la promovente, toda vez que, que la influenza es una enfermedad infecciosa y es un problema de salud pública, epidemiológica y cíclica, y aunque no es considerada en nuestro país como pandemia, es cierto que el gobierno a través de la Secretaría de Salud debe poner en práctica actividades de planificación y análisis de riesgo de posibles escenarios de pandemia para poder actuar eficazmente y atender los problemas de salud referentes al virus de la influenza en todos sus tipos y subtipos, garantizando el abasto de las reservas, disponibilidad y accesibilidad de las vacunas.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta H. Asamblea los siguientes:

V. RESOLUTIVOS

Único. Se exhorta al titular de la Secretaría de Salud para que, en coordinación con todas las dependencias, instituciones y autoridades de los tres órdenes de gobierno, lleve a cabo las gestiones necesarias a fin de fortalecer y reforzar las acciones de almacenamiento y administración, de la reserva estratégica nacional, asegurando en todo momento el abasto oportuno de los antivirales correspondientes, con la finalidad de reducir el impacto entre la población, de la enfermedad ocasionada por el virus de la influenza.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía	_____		
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Marco Antonio García Ayala	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Rosalina Mazari Espín	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa	<i>[Handwritten signature]</i>		
Dip. Eva Florinda Cruz Molina	<i>[Handwritten signature]</i>		



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.



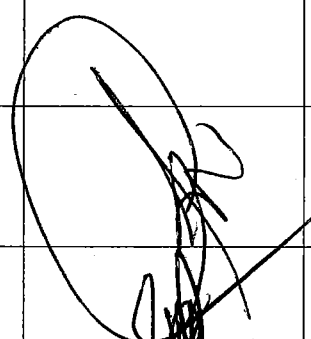
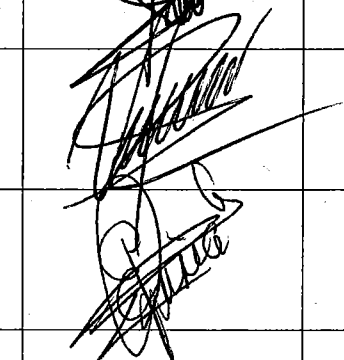
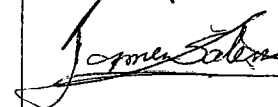


Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A REFORZAR LAS ACCIONES DE ALMACENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE LA RESERVA ESTRATÉGICA NACIONAL DE ANTIVIRALES, PROMOVRIENDO LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD.

Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

Dip. Yahleel Abdala Corvera

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIII Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: César Camacho Quiroz, presidente, PRI; Marko Antonio Cortés Mendoza, PAN; Francisco Martínez Neri, PRD; Jesús Sesma Suárez, PVEM; Norma Rocío Nahle García, MORENA; José Clemente Castañeda Hoeflich, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Alfredo Valles Mendoza, NUEVA ALIANZA; Alejandro González Murillo, PES.

Mesa Directiva

Diputados: Jesús Zambrano Grijalva, presidente; vicepresidentes, Jerónimo Alejandro Ojeda Anguiano, PRD; María Bárbara Botello Santibáñez, PRI; Edmundo Javier Bolaños Aguilar, PAN; Daniela de los Santos Torres, PVEM; secretarios, Ramón Bañales Arámbula, PRI; Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Juan Manuel Celis Aguirre, PVEM; Ernestina Godoy Ramos, MORENA; Verónica Delgadillo García, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Eugenia Ocampo Bedolla, NUEVA ALIANZA; Ana Guadalupe Perea Santos, PES.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldivar, 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/>