

## CONTENIDO

### Dictámenes de puntos de acuerdo

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a las autoridades sanitarias federales y estatales, a implementar programas de actualización y capacitación al personal de salud, para fortalecer la prevención, detección y diagnóstico de la enfermedad de Parkinson

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a nivel federal y a las de Coahuila de Zaragoza y Durango, para que en sus posibilidades presupuestarias se aumenten operativos de nebulizaciones y fumigaciones para el control y eliminación de especies nocivas para la salud, como el dengue, zika y chikungunya

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo relativo a la creación de centros estatales de trasplantes

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a los titulares de la Comisión Nacional del Agua, de la Secretaría de Salud y del gobierno de Jalisco a implantar las acciones necesarias

para atender los múltiples casos de insuficiencia renal que se presentan en la comunidad Agua Caliente, Jalisco; así como también llevar a cabo campañas preventivas para abatirla

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, a implantar mejoras en la infraestructura de las salas de espera de los hospitales públicos del país

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y al Consejo Nacional de Población, a promover campañas de prevención del embarazo en adolescentes, dirigidas a mujeres y hombres

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a las legislaturas de las entidades federativas y de la Ciudad de México, a actualizar, armonizar y expedir, en su caso, ordenamientos jurídicos en materia de voluntad anticipada, observando lo establecido en Tratados Internacionales, principios constitucionales y leyes secundarias

**Pase a la página 2**

## Anexo III-8

**Jueves 15 de diciembre**

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que establezca como obligatoria la realización de una ecocardiografía fetal entre las semanas 18 y 22 de gestación en todo el Sistema Nacional de Salud y, en coordinación con el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y las Instituciones educativas correspondientes, promueva la formación de especialistas en el área de patología fetales

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para erradicar la tasa de mortalidad materna por causas evitables en el país

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo relativo a la prevención de las enfermedades cardiovasculares

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, a revisar la norma oficial mexicana NOM-041-SSA2-2002, para prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo relativo a las inmunodeficiencias primarias

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Instituto Nacional de las Mujeres y a la Secretaría de Salud, a fortalecer el “Programa de Acceso, Atención, Prevención e Investigación del Cáncer de Ovario” del Instituto Nacional de Cancerología

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que implemente acciones, campañas, protocolos y políticas públicas encaminadas a prevenir, disminuir y erradicar la diabetes mellitus en la población en general y particularmente de las Niñas y Niños

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, a establecer mecanismos que permitan la implementación del documento denominado “Aviso de Gravedad”

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Ejecutivo federal y a la Secretaría de Salud, para que se implementen acciones en favor de las personas que sufren de la enfermedad denominada hemofilia, y a su vez aumenten la edad de atención médica por parte del seguro popular, de los menores que sufren dicha enfermedad, de los 10 a los 18 años.

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las Entidades Federativas para que continúen impulsando el plan de acción Alzheimer y otras demencias (PAAD) promovido por dicha secretaría, a través del Instituto Nacional de Geriátrica y la Federación Mexicana de Alzheimer

De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se solicita a la Secretaría de Salud, realice una campaña a nivel nacional de concientización sobre la contaminación y los riesgos en la salud que se generan por tirar las colillas de cigarros en la calle o desecharlas en las coladeras o las tuberías de la red de drenaje

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.**

### 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; presenta el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1. El 4 de octubre de 2016, la diputada **Lorena Corona Valdés** del grupo parlamentario del **Partido Verde Ecologista de México**, presentó proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a las autoridades sanitarias federales y estatales a implantar programas de actualización y capacitación del personal de salud para fortalecer la prevención, la detección y el diagnóstico de la enfermedad de Parkinson.

2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **3914/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION

La legisladora argumenta que debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente en nuestro país. Lo anterior tiene como

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

resultado un aumento en el número de personas con enfermedades crónicas y no transmisibles, incluida la de Parkinson.

La enfermedad de Parkinson es un padecimiento neurodegenerativo progresivo, su incidencia está en aumento y está en clara relación con la edad, por lo cual será más importante con el mayor envejecimiento de la población. También expone, que de acuerdo con la OMS entre 2000 y 2050 la población mundial mayor de 60 años se triplicará y pasará de 600 millones a 2 mil millones.

En este sentido, la proponente señala que México tiene más de 11 millones de adultos mayores de 60 años y más<sup>1</sup>. Adicionalmente, el país tiene más individuos mayores de 60 años que niños menores de 5, y las proyecciones indican que el fenómeno del envejecimiento demográfico es irreversible.

Cuidar la salud a lo largo de la vida puede evitar o retrasar la aparición de enfermedades crónicas y no transmisibles. Sin embargo, éstas deben ser detectadas y tratadas a tiempo con el fin de reducir al mínimo sus consecuencias. El mejor modo de prestar esos servicios es mediante un sistema integral de atención primaria<sup>2</sup>.

El mal de Parkinson es una de las enfermedades neurodegenerativas más comunes de inicio en el adulto. Los primeros síntomas de la enfermedad son sutiles y aparecen paulatinamente. En su periodo temprano, el paciente tan sólo presenta síntomas menores como cambios en la voz, en la escritura o del ánimo sin causa específica. Los síntomas con frecuencia inician en un lado del cuerpo y a medida que progresan se hacen bilaterales. No afecta a todas las personas por igual.

Los principales síntomas de la enfermedad son:

- **Temblor:** Es el síntoma más característico. Muestra al paciente como si estuviera contando monedas, es rítmico. A medida que progresa la enfermedad,

---

<sup>1</sup> Inegi, *Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas de Edad* [en línea], boletín de prensa del 25 de septiembre de 2014. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf>

<sup>2</sup> OMS, *¿Qué repercusiones tiene el envejecimiento mundial en la salud pública?* [En línea.] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/42/es/>



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

el temblor puede comenzar a interferir con las actividades cotidianas, como vestirse o comer.

- **Rigidez:** La rigidez muscular (falta de flexibilidad) es otro síntoma cardinal de la enfermedad. Los movimientos se perciben lentos y entrecortados; la expresión facial se encuentra disminuida.

- **Bradicinesia:** Es la lentitud para realizar los movimientos o la dificultad para iniciarlos. La persona nota que los movimientos requieren cierto grado de esfuerzo.

El diagnóstico es clínico e incluye otros síntomas. A la fecha no hay cura para esta enfermedad. El tratamiento se individualiza, es continuo y se hace teniendo en cuenta el estado clínico y el tiempo de evolución de la enfermedad.

En el sistema de salud mexicano, la atención médica se brinda sobre todo a través del primer nivel de atención y generalmente es también el primer contacto de la población con los servicios de salud. Se estima que más de la mitad de los pacientes con diagnóstico de esta enfermedad son tratados en el ámbito de la atención primaria. En su etapa avanzada es de difícil manejo y requiere de la intervención de especialistas.

Asimismo, la legisladora menciona que en el país tenemos un retraso del diagnóstico de la enfermedad de dos y medio años, tiempo excesivo para una persona que padece una enfermedad degenerativa y donde el tratamiento de una forma precoz, si bien no la va a curar, sí va a hacer que mantenga buena calidad de vida.

Por otra parte, argumenta que el número de profesionales disponibles para la atención de este padecimiento no es suficiente para atender satisfactoriamente las necesidades de la población, aunado a la falta de capacitación de los médicos generales para su atención, lo que constituye un obstáculo para el reconocimiento de la enfermedad. Los médicos generales que trabajan en el primer nivel de atención deben tener un papel fundamental en su diagnóstico y tratamiento. Para lograrlo necesitamos impulsar la formación y capacitación continuas de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

Actualmente se cuenta con 17 médicos de la especialidad, por lo que se reconoce la dificultad que representa contar con especialistas suficientes para atender cada caso de la enfermedad de Parkinson. Por tal motivo es indispensable lograr que no sólo el médico sino todo el personal de salud de primer nivel se capacite para atender a los pacientes y sus familiares.

Asimismo, la legisladora proponente se basa en el marco jurídico, exponiendo que toda persona tiene derecho a la protección de la salud en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y son autoridades sanitarias la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas.

Los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, deben organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones VIII y XVI del artículo 3o. de la Ley General de Salud.

La Ley General de Salud establece en el artículo 90, fracción I, que es atribución de la Secretaría de Salud y de los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas "promover actividades tendentes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud".

En términos del artículo 51 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, éstos podrán impartir estudios de pregrado, especialidades, subespecialidades, maestrías y doctorados, así como diplomados y educación continua, en los diversos campos de la ciencia médica. "Asimismo, podrán participar en la capacitación y actualización de recursos humanos, a través de cursos, conferencias, seminarios y otros similares, en los temas que consideren necesarios".

Finalmente, la diputada concluye que, conforme a lo expuesto, y en términos del artículo 90, fracción I, de la Ley General de Salud, se estima indispensable que la Secretaría de Salud y sus homólogas de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, adopten acciones para incrementar

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

sostenidamente el número de especialistas para dar atención a los pacientes con enfermedad de Parkinson, en concordancia con las necesidades del 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 reunión ordinaria.

### IV.- CONSIDERACIONES

1.- El artículo 4º constitucional, en su párrafo cuarto, especifica que 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. Además son autoridades sanitarias la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas (artículo 4, fracciones III y IV, de la Ley General de Salud).

2.- Los gobiernos de las entidades federativas corresponde, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones VIII y XVI del artículo 3o. de la Ley General de Salud, entre ellas: la promoción de la formación de recursos humanos para la salud, así como la prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes (artículo 13, apartado B, fracción I, de la Ley General de Salud).

3.- Los artículos 158 y 159 de la Ley General de Salud señalan que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen. El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

transmisibles comprenderá una o más de las siguientes medidas establecidas en las fracciones I a VI de la Ley General de Salud.

4.- La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la enfermedad de Parkinson como un trastorno neurológico, de orden crónico por ser una enfermedad de larga duración y por lo general de progresión lenta. Por tanto, dicha organización aboga por que la atención neurológica se integre en la atención primaria de salud, que, en efecto, para muchos, la atención primaria de salud es la única vía de acceso a la asistencia médica.

5.- Los integrantes de esta comisión, consideran viable el punto de acuerdo de la promotente, al considerar imprescindible implementar programas de actualización y capacitación para el personal del sector salud, para la prevención, detección y diagnóstico de la enfermedad de Parkinson.

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

### ACUERDO

**PRIMERO.** La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades sanitarias federales y estatales para que implementen programas de actualización y capacitación continua para los profesionales de la salud del primer nivel de atención a fin de fortalecer la detección, el diagnóstico temprano y, en su caso, el tratamiento oportuno de la enfermedad de Parkinson, así como incrementar el número de especialistas para dar atención a los pacientes con esta enfermedad.

**SEGUNDO.** La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a las autoridades sanitarias federales y estatales a promover la realización de campañas de información dirigidas a la población sobre la enfermedad de Parkinson y sus síntomas.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.


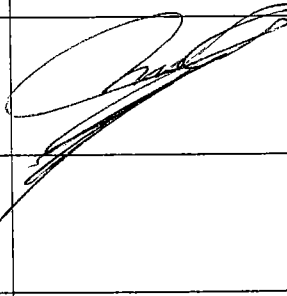


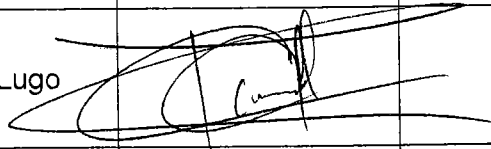
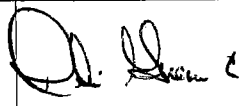
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

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

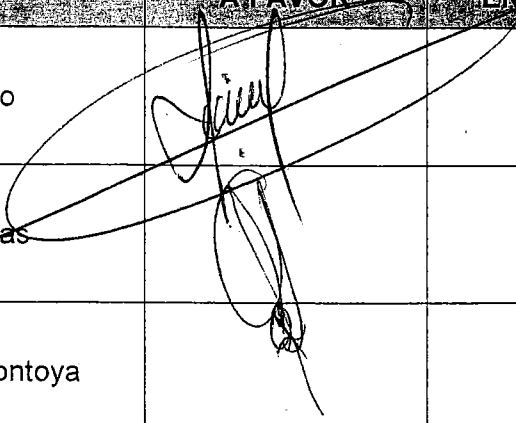
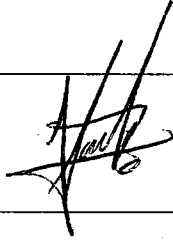
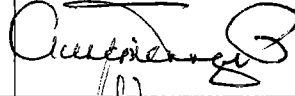
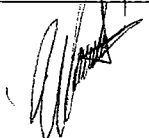
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES SANITARIAS FEDERALES Y ESTATALES, A IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACTUALIZACIÓN Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD, PARA FORTALECER LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL, SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y A LAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTAN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.

### 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 por 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 **20 de septiembre de 2016**, el diputado **José Refugio Sandoval Rodríguez** y diputados del grupo parlamentario de **Partido Verde Ecologista de México**, presentaron la proposición con punto de acuerdo por el cual, se exhorta a la Secretaría de Salud y a las de los estados de Coahuila de Zaragoza y Durango, para que en sus posibilidades presupuestarias se aumentan operativos de nebulizaciones y fumigaciones para el control y eliminación de especies nocivas para la salud, como el dengue, zika y chikungunya.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **3711/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.**

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

El proponente menciona que, en este año ha sido el segundo año consecutivo más lluvioso para la Comarca Lagunera, superando los registros históricos de precipitación en 1986 con 503 milímetros a nivel regional; las lluvias que han caído últimamente, han generado que se rebase la media histórica anual que era de 242 milímetros de lluvia, llegando a superar Gómez Palacio los 527 milímetros mientras que en Torreón se ha registrado 434 milímetros de precipitación.

Es por eso que han tenido afectaciones ciudades como Torreón, Gómez Palacio, Lerdo, Matamoros, Francisco I. Madero, San Pedro de las Colinas y Viesca, dejando inundaciones en vías de comunicación, daños materiales a viviendas, caída de árboles y postes, provocando accidentes viales, además de afectaciones a los campos de cultivos.

Dentro de esta perspectiva el proponente menciona que la humedad que se genera por las fuertes lluvias, ocasiona que la población se enferme de alergias y otros padecimientos, por consecuencia de alérgenos y partículas que se esparcen en el ambiente de los cuales tres tipos de virus son riesgosos como lo son: dengue, zika, y chikungunya.

Asimismo, menciona que el gobierno federal ha establecido protocolos de seguridad de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana para la vigilancia epidemiológica. Por otra parte, aunque se ha puesto en marcha la primera Jornada Nacional de lucha contra las enfermedades del dengue, zika, y chikungunya, para el caso de la comarca lagunera no ha sido suficiente, puesto que debido a las lluvias atípicas se ha incrementado la reproducción de mosquitos quienes son los que propagan las enfermedades y ponen en riesgo la salud de la ciudadanía pudiéndose convertir en una plaga.

Debido a esto, el diputado proponente menciona que en esta lucha contra los virus del dengue, zika y chikunguya, los ciudadanos también deben sumar esfuerzos con

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NEBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.**

el gobierno y tener el objetivo en común de proteger la integridad física de las personas, así como el de las comunidades; por ello es importante evitar plagas, realizando nebulización y fumigaciones puesto que los insectos como el mosquito viven en aguas estancadas, rincones insalubres de las casas, y pueden picar en cualquier momento a los seres humanos generándoles enfermedades hasta la muerte.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

**Único:** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del ámbito Federal y a las Secretarías de Salud de los Estados de Coahuila de Zaragoza y de Durango para que en la medida de sus posibilidades presupuestarias sumen esfuerzos para que se aumenten los operativos de Nebulizaciones y Fumigaciones para el control y eventual eliminación de especies nocivas para la salud que están causando molestias sanitarias y enfermedades como el dengue, zika y chikungunya en la Comarca Lagunera, a fin de proteger a la población que habita en áreas rurales, urbanas y suburbanas ante la propagación de posibles plagas propagadas por los mosquitos y evitar que se conviertan en un problema de salud pública.

### 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 reunión ordinaria.

### IV. CONSIDERACIONES

1. El padecimiento conocido como chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. Se trata de un virus ARN del género



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUYA.**

alfavirus, familia *Togaviridae*. “Chikungunya” es una voz del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares.

2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica, que el dengue, zika y chikungunya son enfermedades virales que se transmiten a través de la picadura del mosquito *Aedes Aegypti* y *Aedes Albopictus*. Cuando esta especie de mosquito se alimenta con sangre de una persona que se encuentra cursando una infección por alguno de estos virus y luego pica a otras personas, les transmite la infección, la persona infectada puede presentar síntomas de la enfermedad o la misma puede cursar de manera asintomática.

3. La transmisión de esta infección podría ser también de la madre al hijo durante el periodo de gestación. No está descrita la transmisión a través de la saliva ni por compartir objetos. Otras formas de contagio como a través de la leche materna o vía sexual se encuentran en estudio.

4. México es uno de los países que, por su clima, problemas de saneamiento y de acceso al agua potable, tiene las condiciones para favorecer la aparición de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), es decir, aquellas en las que un animal transfiere patógenos de una persona infectada a otra, como es el caso del zika, dengue y chikungunya.

5. La Secretaría de Salud considera las ETV un “importante problema de salud pública en México”, pues estima que cerca de 60 por ciento del territorio nacional presenta condiciones que facilitan su presencia y transmisión. En esta área residen más de 50 millones de personas y se localiza la mayor parte de los centros agrícolas, ganaderos, industriales, pesqueros, petroleros y turísticos, de importancia para el país.

6. Por lo demás los mosquitos pueden volar hasta 100 metros en promedio, estos insectos no sólo se encuentran en casas, también habitan en sitios no residenciales como escuelas, lotes baldíos, parques, mercados, patios de comercios, y una gran



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.**

cantidad de sitios urbanos donde no se realizan medidas para controlar a estos insectos voladores.

7. El artículo 134 de la Ley General de Salud, establece que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles

8. La Secretaría de Salud emitió una serie de recomendaciones para prevenir estos casos; las cuales fueron, usar manga larga, pantalón y repelente para evitar la picadura del mosquito *Aedes Aegypti*; lavar los recipientes en los que se guarda el agua y taparlos; voltear cubetas y botellas en patios y azoteas para evitar la acumulación de líquidos y mantener puertas y ventanas cerradas, usando mosquiteros.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

### ACUERDO

**ÚNICO:** Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del ámbito Federal y a las Secretarías de Salud de los Estados de Coahuila de Zaragoza y de Durango para que en la medida de sus posibilidades presupuestarias sumen esfuerzos para que se aumenten los operativos de Nebulizaciones y Fumigaciones para el control y eventual eliminación de especies nocivas para la salud que están causando molestias sanitarias y enfermedades como el dengue, zika y chikungunya.

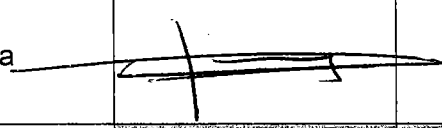
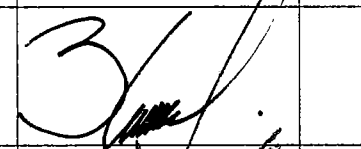
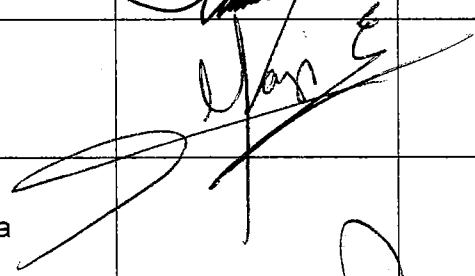
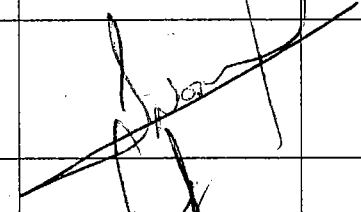
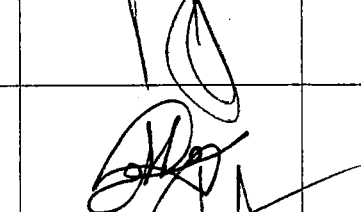

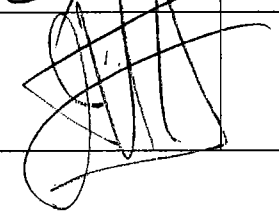
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.

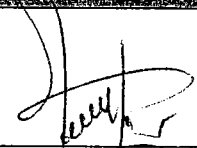

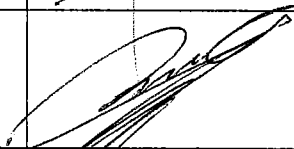



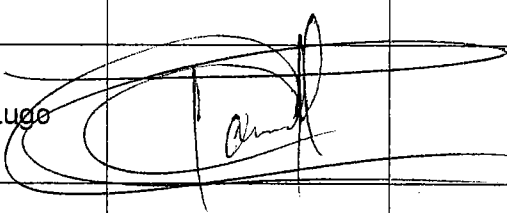
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga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



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.


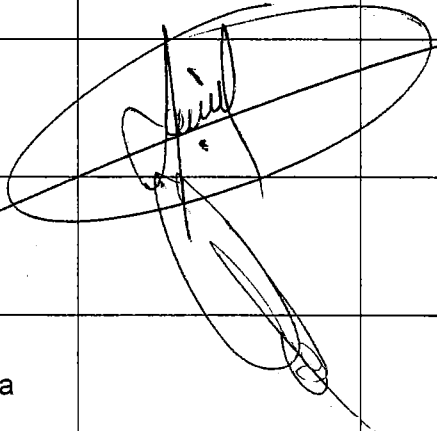
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
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			

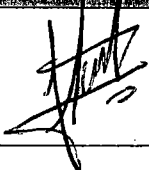
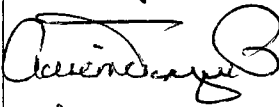
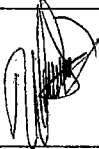




CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA SECRETARÍA DE SALUD A NIVEL FEDERAL Y ALAS DE LOS ESTADOS DE COAHUILA DE ZARAGOZA Y DURANGO, PARA QUE EN SUS POSIBILIDADES PRESUPUESTARIAS SE AUMENTEN OPERATIVOS DE NUBULIZACIONES Y FUMIGACIONES PARA EL CONTROL Y ELIMINACIÓN DE ESPECIES NOCIVAS PARA LA SALUD, COMO EL DENGUE, ZIKA Y CHINKUNGUYA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES 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 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 los siguientes:

#### I. ANTECEDENTES

1. El **13 de septiembre de 2016**, la diputada **José Refugio Sandoval Rodríguez** y diputados integrantes del grupo parlamentario del **Partido Verde Ecologista de México**, presentaron proposición con punto de acuerdo relativo a la creación de centros estatales de trasplantes.
2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **3630/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

#### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION.

Los diputados señalan que, la Ley General de Salud menciona las competencias de la Secretaría de Salud se encuentra la de establecer y dirigir políticas sobre la donación, procuración y trasplantes de órganos, tejidos y células, por lo que se apoyara a Centros Nacional de Trasplantes y en el Centro Nacional de la

Transfusión Sanguínea, por consiguiente el Centro Nacional de la Transfusión, es el responsable de impulsar y coordinar los procesos desde la donación de sangre, tejidos, células hasta la de órganos.

## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASPLANTES.

De igual forma, esta institución CENATRA y el Centro Estatal de Trasplantes, son las encargadas de la supervisión del buen funcionamiento y favorecer el desempeño de los integrantes, por el cual, se facilitan el otorgamiento a pacientes que lo requieran con mayor oportunidad, con legalidad y seguridad.

Los Centros Estatales de Trasplantes son las estructuras administrativas o cuerpos colegiados de representación que los gobiernos establecen en las entidades federativas, son encargados de atender los lineamientos emitidos por el Centro Nacional de Trasplantes, así como de trabajar de manera coordinada en materia de trasplantes.

La legisladora hace referencia al artículo 314 Bis de la ley General de salud que menciona "Los Gobiernos de las entidades federativas deberán establecer centros de trasplantes, los cuales coadyuvarán con el Centro Nacional de Trasplantes presentando sus programas de trasplantes e integrado y actualizado la información del Registro Nacional de Trasplante, de conformidad con lo que señalen esta Ley y las demás disposiciones aplicables".

Cabe a considerar que la proponente señala que, en algunos estados de la entidad federativa no cuentan con Centros Estatales de Trasplantes, por lo cual, es un obstáculo para la coordinación que debe existir en materia de donación de órganos entre la federación, la cual está representada por el Centro Nacional de Trasplantes.

La normatividad del sector salud, establecer un a vigilancia cuando se trate de la Ley General de Salud, para el control de trasplantes de órganos, suministros y tejidos humanos vivos o de cadáveres, para la esperanza de vida de aquellas personas que lo necesiten, por lo tanto, son aspectos que la federación y las entidades federativas deberán coordinarse y evitar el uso indebido o inadecuado de estos bienes de la salud.

Haciendo un llamado a gobiernos estatales a instalar con la mayor brevedad los Centros Estatales de Trasplantes, para beneficiar a las personas que su única alternativa es la terapéutica.

Finalmente, formula el siguiente:

#### **Punto de acuerdo**

## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

**UNICO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a cada una de las Secretarías de salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California sur, Campeche, Coahuila, Colima, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala y Zacatecas para que, en la medida de sus posibilidades presupuestarias, den cumplimiento a lo establecido por el artículo 314 Bis de la Ley General de Salud respecto a la creación de su respectivo Centro Estatal de Trasplante.

### III. PROCESO DE ANALISIS

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 314 de la Ley General de Salud, donde menciona el establecimiento de instituciones públicas presentando sus programas de trasplantes e integrado, para el registro y control, así como el otorgamiento de trasplantes de órganos, tejidos y células; actualizando la información del Registro Nacional de Trasplantes.

2. De acuerdo con datos del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) actualmente existen más de 19 mil personas de entre 1 y 80 años en espera de un trasplante, de los cuales 43% son mujeres y 57% son hombres; las edades con mayor número de personas en espera son entre 21 y 30 años con 22%.

Por otra parte, los órganos con mayor demanda son el riñón y la córnea, que representan el 58% y 38% respectivamente del total de las personas en lista de espera.

3. Coincidimos que es indispensable la creación de instituciones públicas como la del Centro Estatal de Trasplantes, en los estados de la entidad federativa, que aún no han establecido estos centros de trasplantes, pues bien, es necesario facilitar el otorgamiento de trasplantes de órganos, células o tejidos, así como el control y registro de los mismo para que se evite su mal uso, y pueda ser utilizado en la



## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

prolongación de esperanza de vida de las personas que su única alternativa es un trasplante.

4. En México hace falta impulsar una mayor cultura de la donación de órganos para hacer frente al déficit de órganos necesarios para prolongar la esperanza o mejorar la calidad de vida de miles de mexicanos en espera de un trasplante. En los últimos siete años 8,728 personas han regalado vida a través de la donación de órganos, de los cuales el 64%, es decir 5,614 donadores fueron hombres y el restante 36% equivalente a 3,110 casos fueron mujeres.

De acuerdo con información del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) los órganos que más se han donado en el periodo comprendido entre el año 2007 y el 2014 son las córneas con 69% de los casos, de los cuales el 64% de los donadores fueron hombres y el 36% eran mujeres. Le sigue el riñón como el segundo órgano que más se donó con 22% de los casos, de los cuales el 63% de los donadores era hombres y el 37% fueron mujeres; lejos le sigue el hígado como el tercer órgano más donado con 4% de los casos, de los cuales el 67% de los donadores eran hombres y el 33% fueron mujeres.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los Legisladores Integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

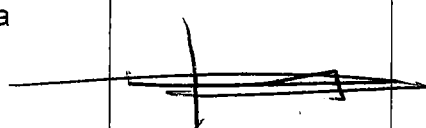
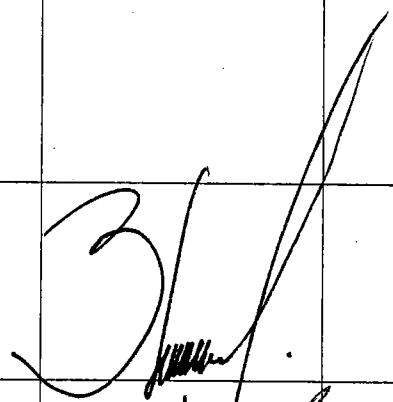
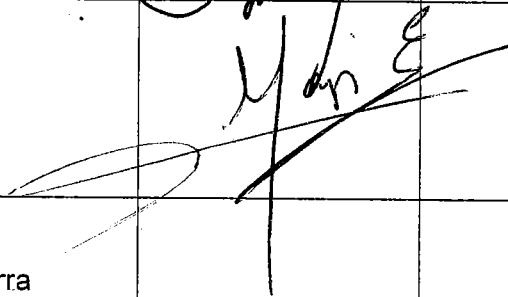
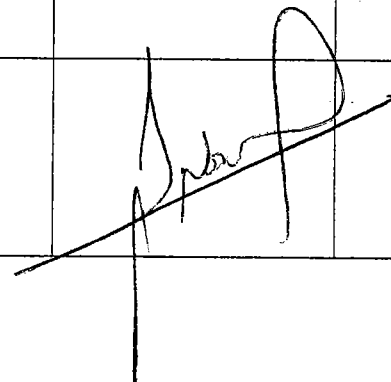
### ACUERDO

**UNICO.** – Se exhorta a las Secretarías de Salud de los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California sur, Campeche, Coahuila, Colima, Guerrero, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala y Zacatecas para que, en la medida de sus posibilidades presupuestarias, den cumplimiento a lo establecido por el artículo 314 Bis de la Ley General de Salud respecto a la creación de su respectivo Centro Estatal de Trasplante.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

## COMISIÓN DE SALUD



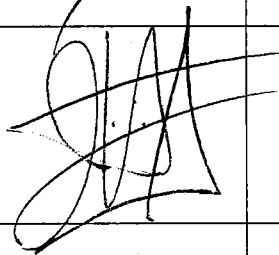




DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA  
CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			



## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.


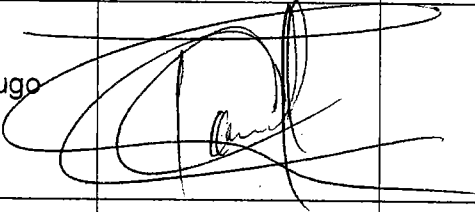

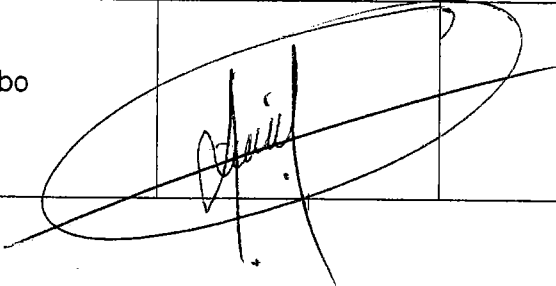
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA  
CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

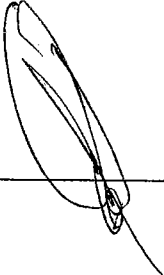

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA  
CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

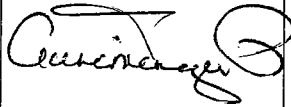

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA  
CREACIÓN DE CENTROS ESTATALES DE TRASOLANTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

### 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 3, numeral 1, fracción XIX; 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, fracciones I y II del reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos, presentan el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **27 de septiembre de 2016**, la diputada **Rosa Alba Ramírez Nachis**, del Grupo Parlamentario de **MOVIMIENTO CIUDADANO**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a los titulares de la Comisión Nacional del Agua, de la Secretaría de Salud y del Gobierno de Jalisco, a implementar las acciones necesarias para atender los múltiples casos de insuficiencia renal que se presenta en la Comunidad de Agua Caliente, Jalisco.

2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **3776/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La diputada promovente plantea en su exposición que, en la localidad de Agua Caliente que está situada en el Municipio de Poncitlán, Estado de Jalisco, y con una población de 829 habitantes.

Donde menciona la Diputada que, en fechas recientes, la comunidad se habido afectado por casos de insuficiencia renal en los niños, por lo cual ya tenían antecedentes de esta enfermedad, en años anteriores.

Por lo cual, la diputada refiere a un reporte hecho en el periódico "La Jornada" donde la universidad de Guadalajara realizo un estudio el cual, 360 menores asisten a las escuelas, pero solo el 38% tiene un desarrollo cognitivo normal, ya que, el 95% sufre de parasitosis y 60% padece desnutrición crónica; por consiguiente, han encontrado lesiones de los riñones que comienzan entre los 3 a los 6 años, y niños de 12 años presentan síntomas de insuficiencia renal.

La proponente, debido a lo ya mencionado, señala que, de los once casos más recientes de esta enfermedad cuatro de ellas, se han realizó un trasplante, pero cinco de ellos fueron mortales, debido a esto se realizaron pruebas de orina a los estudiantes de educación básica, donde observaron que, ellos tiran una proteína llamada micro albuminuria en un porcentaje importante, al momento de orinar.

Es por ello que se realizaron estudios a las propiedades del agua que proviene de un volcán cercano, encontrando nitrógeno amoniacal y coliformes fecales, cabe a considerar que, usan esta agua para las actividades cotidianas la comunidad.

La espera por parte de la Comunidad de que la Comisión Nacional del Agua de la autorización para abrir un pozo de agua fría, sin embargo, a la fecha no han recibido respuesta alguna por parte de ese órgano administrativo, lo que

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIÉN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.**

propicia que esta enfermedad siga presente en esta comunidad, que carece de servicios de salud adecuados.

El resolutivo planteado en la proposición es el siguiente:

**Único.** Se exhorta a la Comisión Nacional del Agua a fin de llevar a cabo los estudios químicos que permitan determinar la potabilidad del agua de la comunidad de Agua Caliente Jalisco, así como agilizar la autorización para la perforación del pozo que permita abastecer del vital líquido a esta población.

Se exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno federal y al gobierno del estado de Jalisco, para que coordinadamente proporcionen asistencia médica a quienes padecen de esta enfermedad, llevando a cabo campañas preventivas que permitan abatir la insuficiencia renal en la población del estado de Jalisco, privilegiando el sector infantil.

### 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. En el estudio "Vulnerabilidad de la Infancia en Agua Caliente, **Poncitlán**, 2016", elaborado por la nutrióloga Gabriela Luna y Felipe Lozano, investigador del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, se destaca que hay estudiantes con problemas en los riñones. La investigación revela, que uno de cada cuatro de los niños de preescolar presenta daño renal persistente; es decir, debe atenderse médicamente.

Esas comunidades de origen indígena han ingerido por décadas el agua proveniente de un pozo termal y un manantial que surten a la red pública, pero que

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIÉN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.**

no es tratada para el consumo humano, dicho por el Foro Socio-ambiental Guadalajara, una organización religiosa que da seguimiento al problema.

2. En México se tiene registrados más de 9.5 millones de personas con enfermedad renal crónica, de las cuales alrededor de 150 mil están en fases avanzadas, y cerca de 70 mil reciben tratamientos sustitutos como diálisis, hemodiálisis o trasplante renal, de acuerdo con la Federación de Enfermos y Trasplantados Renales A. C. (Femetra).

3. Los altos niveles de contaminación en el agua que se consume en el centro y norte de la República Mexicana han llamado la atención de los científicos del país. Médicos e investigadores creen que ahí está la causa de un mal que ha crecido entre la población infantil en los últimos años y que puede provocar la muerte.

Este padecimiento entre los niños mexicanos de 6 a 12 años de edad ha rebasado el promedio a nivel nacional e internacional. Algunas estimaciones dicen que la prevalencia de la insuficiencia renal crónica en niños es de hasta 700 casos por millón de habitantes, cuando la media nacional y mundial es de 70 casos por millón, asegura el Departamento de Biociencias en Ingeniería del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

4. Por otra parte, en el 2012 el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía reportó que en el país hubo 12 mil fallecimientos derivados de la insuficiencia renal; Jalisco estaba en el tercer lugar, con 920 casos. A escala nacional hay alrededor de 150 mil personas con fallas renales, la mayoría en etapas que requieren diálisis o hemodiálisis. México es el segundo país con mayores incidencias y se estima que alrededor de 25 mil niños están afectados, de acuerdo con los datos de la Fundación Mexicana del Riñón.

5. El abastecimiento de agua para uso y consumo humano con calidad adecuada es fundamental para prevenir y evitar la transmisión de enfermedades



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.**

gastrointestinales y otras, para lo cual se requiere establecer límites permisibles en cuanto a sus características microbiológicas, físicas, organolépticas, químicas y radiactivas. Con el fin de asegurar y preservar la calidad del agua en los sistemas, hasta la entrega al consumidor, se debe someter a tratamientos de potabilización a efecto de hacerla apta para uso y consumo humano. 13, apartado A) fracción I, 118, fracción II y 119, fracción II de la Ley General de Salud; 214, fracción IV y 225 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, y 7, fracciones V y XIX y 25, fracción IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, donde el gobierno de la República mexicana

**6.** Esta Comisión de Salud coincide con la proponente en que es imprescindible se implementen campañas preventivas para abatir los casos múltiples de insuficiencia renal en la Comunidad de Agua Caliente, Jalisco e implementar acciones necesarias para proveer servicios adecuados entre ellos los de salud.

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

### ACUERDO

**Único:** Se exhorta a la Comisión Nacional del Agua, a la Secretaría de Salud del gobierno Federal y al gobierno del estado de Jalisco, con el fin de llevar a cabo los estudios físico-químicos que permitan determinar la potabilidad del agua de "La comunidad de Agua Caliente Jalisco", y proporcionen asistencia médica a quienes padecen de insuficiencia renal.

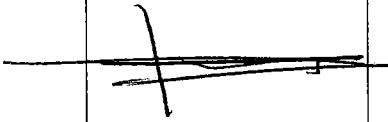
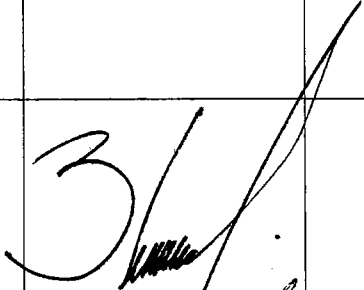
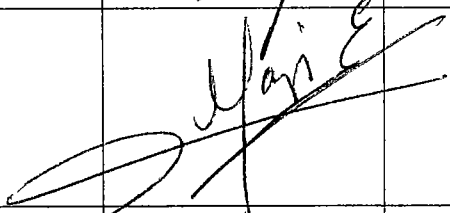
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

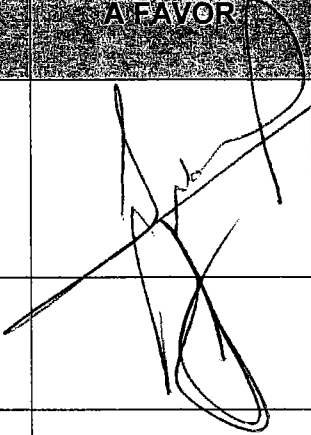

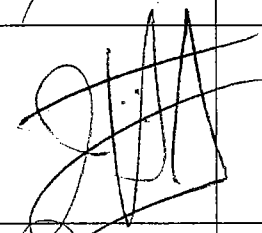
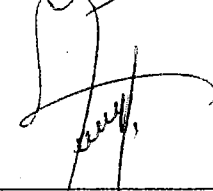
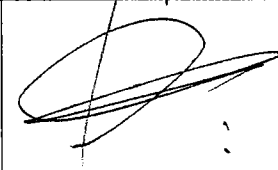
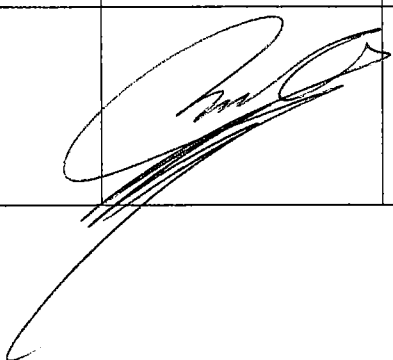
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.



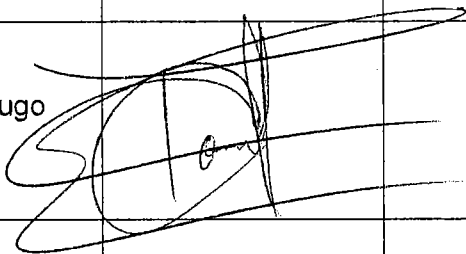
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

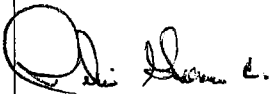
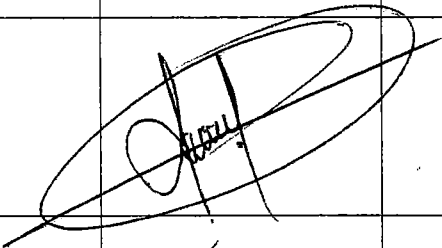

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.


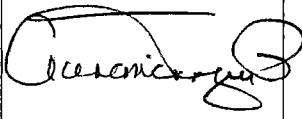

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA COMISIÓN NACIONAL DEL AGUA, DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL GOBIERNO DE JALISCO, A IMPLANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ATENDER A LOS MÚLTIPLES CASOS DE INSUFICIENCIA RENAL QUE SE PRESENTAN EN LA COMUNIDAD DE AGUA CALIENTE, JALISCO, ASÍ COMO TAMBIEN LLEVAR A CABO CAMPAÑAS PREVENTIVAS PARA ABATIRLA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.**

**DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS 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 por 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. El 8 de septiembre de 2016, las diputadas **Delfina Gómez Álvarez** y **Sandra Luz Falcón Venegas** del grupo parlamentario del **Partido Movimiento Regeneración Nacional**, presentaron la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a implementar mejoras en la infraestructura de las salas de espera de los hospitales públicos del país.
2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **3576/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION.**

Las diputadas exponen que en México hay aproximadamente 23 858 unidades de salud, sin considerar a los consultorios del sector privado; 4 354 son hospitales y el resto unidades de atención ambulatoria. Del total de hospitales, 1 182 son públicos y 3 172 privados. Del total de hospitales públicos, 718 atienden a la población sin seguridad social y el resto a la población con seguridad social. Alrededor de 86% son hospitales generales y el resto, hospitales de especialidad.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.

Denuncian que el trato y las condiciones a las que se ven sometidas las personas que llevan a sus pacientes al servicio de urgencias no forma parte de ningún esfuerzo entre las instituciones públicas. La ausencia o la negativa de abrir un espacio que albergue a las personas que aguardan el parte médico de algún familiar o incluso ellos mismos ser atendidos obedece a la excesiva demanda y a la falta de infraestructura.

En dichos nosocomios si se encuentran espacios señalados como "salas de espera". Lo grave es que dichos lugares no tienen la capacidad para aguardar a tanta gente. Además de esperar por varias horas y a veces por días en la calle para tener información acerca de sus pacientes, los usuarios de los servicios de salud se ven sorprendidos por la delincuencia, que les cobran diariamente una cuota por un lugar en la calle. La calle se convierte en el dormitorio de las personas que internan algún familiar en los hospitales públicos, al no tener recursos suficientes para pagar servicios extra.

Por lo que propone el siguiente:

### **Punto de Acuerdo**

**Único.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a que amplíe y mejore la infraestructura de todas las salas de espera y los centros de espera y descanso de familiares de pacientes en los Hospitales públicos del 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 reunión ordinaria.





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.

### IV. CONSIDERACIONES.

1. Conforme al artículo 4º constitucional, en su párrafo cuarto, 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. Atento a lo anterior, es necesario que se les brinde a la sociedad, un sistema de salud eficaz y de calidad, por eso coincidimos con las legisladoras sobre el punto de acuerdo que nos ocupa.

2. La Secretaría de Salud emitió la Norma Oficial Mexicana **NOM-016-SSA3-2012**, en la que se establecen las características mínimas de infraestructura y equipamiento de Hospitales. En este sentido, todos los hospitales públicos y privados deben de contar con "Salas de Espera" propia o compartida con otros servicios, misma que debe contar con servicios sanitarios. Sin embargo, la emisión de estas normas no satisface las necesidades de los pacientes, en específico de los familiares que esperan.

Además de esperar por varias horas y a veces por días en la calle para tener información acerca de sus pacientes, Las personas que, con tal de estar cerca de sus familiares, son capaces de soportar frío, inseguridad, hambre e inclusive presión por parte de comerciantes para poder tener un lugar para sentarse, o inclusive pasar recados.

La calle se convierte en el dormitorio de las personas que internan algún familiar en los hospitales públicos, donde resisten las inclemencias del tiempo, donde lloran y se angustian, no sólo por el estado de salud de sus pacientes, sino también al no tener recursos suficientes para pagar los medicamentos, estudios y demás servicios médicos extras, que se generan en estos nosocomios.

3. Si bien es cierto que el gobierno está realizando todo lo posible por proporcionarle a la ciudadanía servicios de salud de calidad, es necesario también que la infraestructura que se destina para ello, cumpla con los requerimientos necesarios y estándares internacionales.

4. Esta Comisión Coincide que es indispensable exhortar a la secretaría de salud a implementar mejoras en la infraestructura de salas de espera de los hospitales públicos del país. Toda vez que beneficia no solo a los pacientes sino a sus familiares.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.

5. Los integrantes de esta Comisión, consideran aprobar la propuesta hecha por las legisladoras, toda vez que es necesario reforzar y ampliar la infraestructura de los hospitales públicos que benefician a la población general.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

### ACUERDO

**Único.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud para que en la medida de sus posibilidades presupuestarias, amplíe y mejore la infraestructura de todas las salas de espera y los centros de espera y descanso de familiares de pacientes en los Hospitales públicos del país.


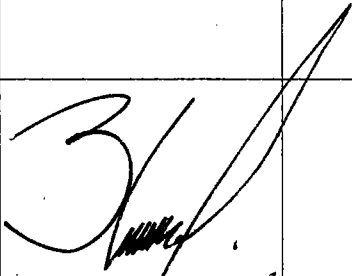
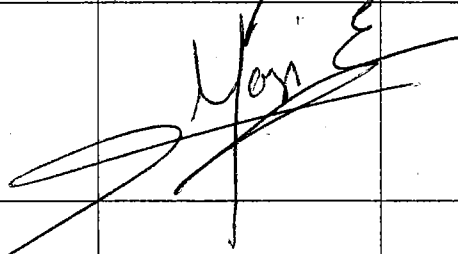
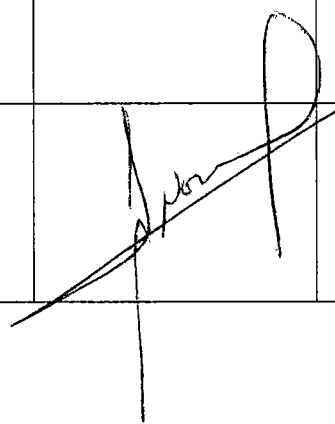
Palacio Legislativo de San Lázaro, 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.


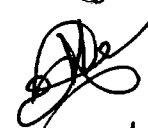
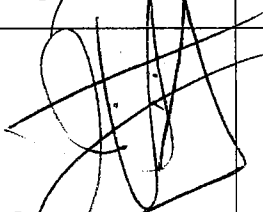
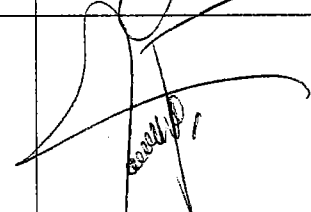
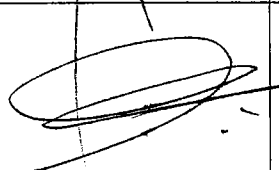
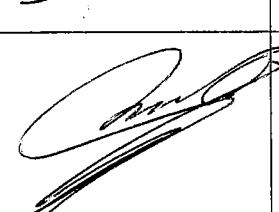
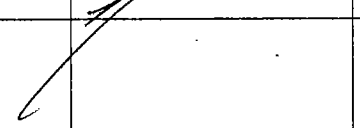
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			



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 IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.



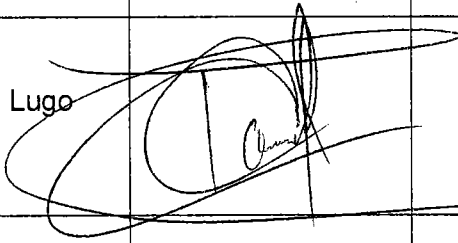

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			



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 IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.

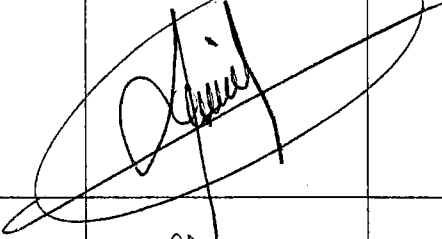
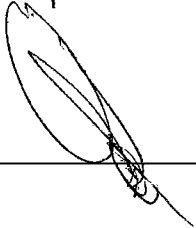
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			



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 IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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 IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.



	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



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 IMPLEMENTAR MEJORAS EN LA INFRAESTRUCTURA DE LAS SALAS DE ESPERA DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DEL PAÍS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

### 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 por 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 **20 de septiembre de 2016**, el diputado **Daniel Ordoñez Hernández**, del grupo parlamentario de **Partido de la Revolución Democrática**, presentaron proposición con punto de acuerdo relativo al incremento de embarazos en adolescentes en México.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **3723/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

El proponente menciona que, en México derivado de la creciente fenómeno de embarazos a temprana edad, el gobierno federal impulsa la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), promueve acciones para la disminución de embarazos en adolescentes.

Cabe a considerar que las instituciones de salud pública como el IMSS promover compañías tales como “Es tú vida, Es tu futuro, Hazlo seguro”, que solo están

## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

dirigidas hacia las mujeres, debido a que hombres no toman en cuenta estos programas de prevención del embarazo, por consecuencia, se ha considerado que el embarazo, es solamente "responsabilidad" exclusiva de las mujeres, por lo tanto, merma la efectividad de cualquier programa y campaña.

El legislador nos menciona, que en México viven 22.4 millones de adolescentes entre 10 y 19 años de edad, por lo cual 1 de cada 5 embarazos son de jóvenes menores de edad, debe señalarse que esto es un problema en los adolescentes femeninos ya que sube la tasa de riesgo durante el embarazo, desde recién nacidos prematuros, hasta la muerte de estas madres jóvenes.

También señala que la Ley General de salud establece en su artículo 67 que dice, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35 años, es decir, esta norma establece como obligación del Estado de informar tanto mujeres como a hombres de los riesgos del embarazo a temprana edad, pero en las campañas de prevención están más dirigidas hacia las mujeres que hacia los hombres.

Por último el embarazo a temprana edad es producto de una interrelación entre hombres y mujeres, por lo cual, las ideas de las campañas de prevención deben estar dirigidas a ambos sexos, y así promover soluciones para el problema de orientación de parte de los institutos dirigidos a las mujeres, ya que, provocan que los hombres sean irresponsables, y se fomenta la misoginia, por consecuencia no se logra atacar el problema de raíz.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

**Único:** Se exhorta, a la Secretaría de Salud y al Consejo Nacional de Población a promover campañas de prevención del embarazo en adolescentes, dirigidas a mujeres y hombres.

### III. PROCESO DE ANÁLISIS

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.**

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 reunión ordinaria.

### IV.- CONSIDERACIONES

1. La Comisión de Salud considera que el embarazo en adolescentes es un problema que debe ser atendido de manera inmediata, ya que no es materia únicamente de salud pública, siendo este el más importante, sino que también tiene implicaciones económicas y sociales.

2. En México, cada año, un promedio de 400 mil adolescentes, entre 10 y 19 años, quedan embarazadas, estas cifras no han disminuido desde el año 2006. La Coordinación de la Clínica del Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología (INPER), admite que hay una barrera entre médicos y menores de edad. "El adolescente necesita llegar a un centro de salud en donde sepa que va a encontrar gente amigable y no un doctor o una enfermera que lo va a estar cuestionando sobre su sexualidad", por lo que se requiere que existan canales de comunicación más abiertos entre los adolescentes y el personal de salud que los atiende.

3. La Ley General de Salud en su artículo 67 menciona que la planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

El Gobierno Federal anunció en enero de 2015 la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), con el objetivo principal de reducir en un 50% la tasa de fecundidad entre menores de 19 años, mediante



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.**

acciones interinstitucionales coordinadas con políticas y planes nacionales, estatales y municipales.<sup>1</sup>

La implementación de la ENAPEA estará a cargo de un Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) que tiene como objetivo establecer mecanismos de coordinación, cooperación y comunicación que permitan la implementación de la Estrategia. El GIPEA está integrado, a invitación del Secretario de Gobernación, por una coordinadora, que será la Secretaria General del CONAPO, una secretaria técnica, que será la presidenta del INMUJERES, así como por vocales, los cuales serán servidores públicos de alto nivel de las siguientes secretarías y dependencias de la Administración Pública Federal: Secretaría de Gobernación (SEGOB) a través de la Secretaría General del Consejo Nacional de Población, Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Instituto Mexicano de la Juventud, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Instituto Nacional de Salud Pública e invitados de la sociedad civil, organismos internacionales e Integrantes de la Academia.

A nivel estatal se constituyó el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), tomando como modelo de referencia el Nacional, que podrá adecuarse respetando los arreglos institucionales en los estados. En el ámbito estatal se considera prioritario apoyar a los contextos municipales y locales con procesos de capacitación y el asesoramiento para establecer los mecanismos de articulación con las demás dependencias, así como las gestiones que permitan destrabar obstáculos y mejorar el rendimiento local.

4. Uno de los aspectos importantes de esta estrategia es que el Estado reconoce a los adolescentes como sujetos titulares de derechos humanos, particularmente de derechos sexuales y reproductivos, así como el impacto negativo que tiene un embarazo a temprana edad en el desarrollo físico y psicológico de las jóvenes, así

---

<sup>1</sup> <http://www.issste.gob.mx/images/downloads/home/ENAPEA.pdf>

## COMISIÓN DE SALUD

### DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

como en su proyecto de vida. En este sentido, la Estrategia tiene acciones específicas enfocadas en garantizar y mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, que incluyan el acceso a consejería, en espacios confidenciales y a métodos anticonceptivos, sin la necesidad de contar con la presencia o autorización de los padres o tutores.

5. Además de la implementación de la ENAPEA, se están creando acciones por medio del Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018, recientemente emitido por el Centro Nacional de Equidad y Género. Un punto importante que se propone es la elaboración de un programa de educación en salud sexual y su distribución gratuita en las instituciones educativas públicas y privadas del país. Para ello se contempla la capacitación de personal docente en técnicas de pedagogía para transmitir la información sobre salud sexual a los alumnos.

6. Un embarazo cambia la vida de las personas que se convierten en padres, en especial si ocurre durante la adolescencia. Esta etapa de la vida se ubica de los 10 a los 19 años de edad.

Es importante saber que la mujer puede quedar embarazada desde la primera menstruación y el hombre puede embarazar desde su primera eyaculación. Por esto, tanto hombres como mujeres deben cuidarse e informarse. La prevención del embarazo es cosa de dos.

7. El titular del IMSS subrayó que esta estrategia, en la que el Instituto participará con los programas JuvenIMSS, PrevenIMSS e IMSS-Prospera, así como con la Fundación y el Voluntariado IMSS, es una oportunidad para que los adolescentes mexicanos dialoguen sobre este tema y reciban la información que requieran.

8. Si bien es cierto que el Estado mexicano está trabajando para erradicar el embarazo en adolescentes y para otorgar educación sexual en este grupo, consideramos que es necesario que se fortalezcan dichos programas para hacerlos llegar a toda la población adolescente del país, hasta los que se encuentran en zonas marginadas, ya que en la mayoría de los casos los embarazos; en el IMSS Estado de México Poniente se promueve el ejercicio de la sexualidad de manera

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.**

responsable además de brindar atención integral a adolescentes embarazadas, haciendo hincapié en que el tema de la prevención es de suma importancia para aminorar los casos en esta condición.

9. Los que integramos esta Comisión, consideran aprobar la propuesta hecha por el legislador, toda vez que es necesario reforzar la información que se da a los jóvenes en materia de salud sexual y reproductiva, para que cuenten con información oportuna y puedan desarrollarse como ciudadanos.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

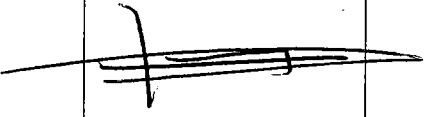
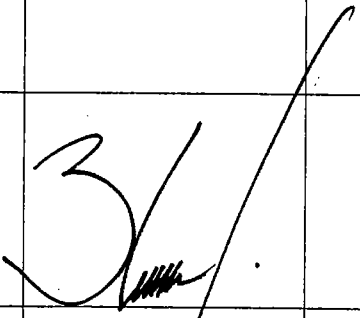
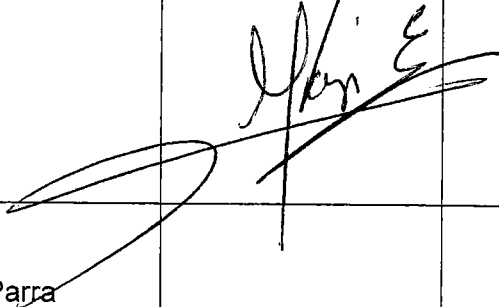
### ACUERDO

**Único:** Se exhorta, a la Secretaría de Salud y al Consejo Nacional de Población a intensificar las campañas de prevención del embarazo en adolescentes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

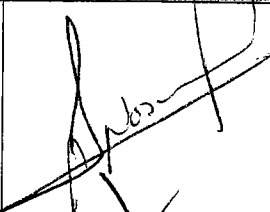
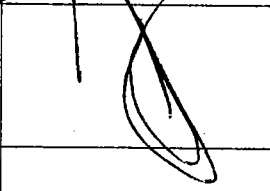
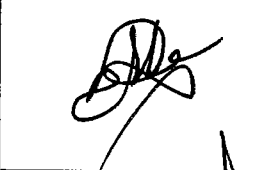

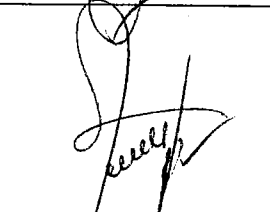
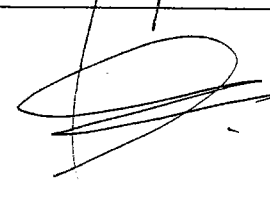
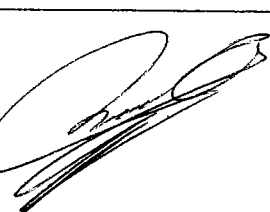
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			

## COMISIÓN DE SALUD



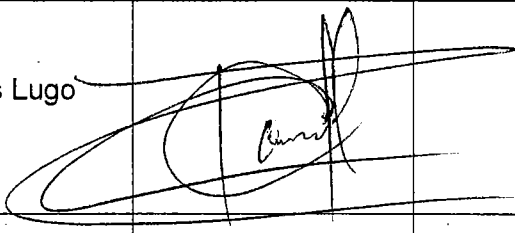
DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

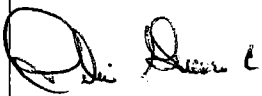
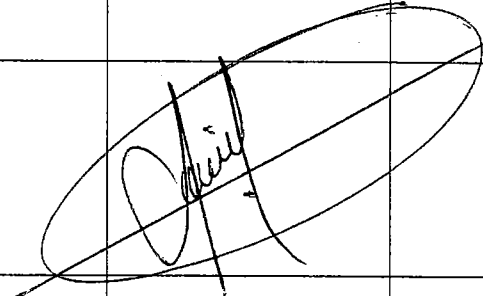
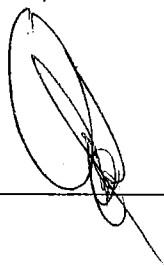
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.


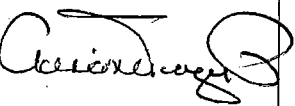

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN A PROMOVER CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, DIRIGIDAS A MUJERES Y HOMBRES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

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 por 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 **13 de octubre de 2016**, el diputado **Pedro Luis Noble Monterrubio**, del grupo parlamentario de **Partido de la Revolución Institucional**, presentaron proposición con punto de acuerdo relativo a la voluntad anticipada en México.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **4150/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

El proponente menciona que, la voluntad anticipada surge como respuesta a una nueva dinámica en la atención sanitaria, donde el eje central es el paciente con enfermedad terminal o grave; por el contrario, el mundo médico conoció este concepto como, consentimiento informado donde existieron diversos conflictos por

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.**

no tomar en cuenta la voluntad de un ser humano en un estado de salud terminal o grave.

Por otro lado, menciona también que, una Voluntad Anticipada es el acto a través del cual una persona, encontrándose en una situación de enfermedad terminal o previendo estas situaciones, expresa su voluntad en una declaración, de manera anticipada, sobre lo que se desea para sí en relación con él o los tratamientos y cuidados de la salud respectivos, ya sea en un Acta o en una Escritura de Voluntad Anticipada.

En Contraste, los cuidados paliativos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó, en un documento clave para el desarrollo de este tema publicado en 1990, la definición propuesta por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos como el cuidado total de los pacientes donde los medicamentos ya no surten efecto en los pacientes; el control del dolor y de otros síntomas y de problemas psicológicos, social y espirituales es primordial. Este cuidado paliativo no solo debe de quedarse a enfermos terminales, sino que también a pacientes con enfermedades graves a darle un seguimiento y cuidado para satisfacer las necesidades médicas de los pacientes y familiares.

Señala el proponente que, en el caso de México los derechos de los pacientes enfermos en situación terminal están contenidos en la Ley General de Salud, en el artículo 166 Bis y en el "Título Octavo Bis" de los cuidados Paliativos a los enfermos en situación terminal; a través del cual se busca salvaguardar la dignidad de los pacientes durante el final de su vida y permitirles que mantengan una calidad de vida aceptable durante este trance.

Por lo anterior, el diputado menciona que, la reforma a la Ley General de Salud, dio paso a que en nuestra legislación mexicana sugieran distintas y novedosas leyes de Voluntad Anticipada en las entidades federativas, para que las personas pueden decidir libremente que no se apliquen en su persona aquellos tratamientos y/o procedimientos médicos, que busquen prolongar de manera innecesaria su vida. Es importante mencionar que la norma jurídica existente no ampara ni justifica la eutanasia, entendida como todo acto u omisión realizando por personal

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

médico que ocasiona la muerte de un ser humano, ya que lo que los ordenamientos de medidas médicas paliativas, que disminuyen el sufrimiento o que lo hacen tolerable, permitiendo el apoyo emocional y espiritual a los enfermos terminales.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

**Único:** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta a las Legislaturas de las entidades federativas y de la Ciudad de México, a actualizar, armonizar y/o expedir en su caso, ordenamientos jurídicos en materia de Voluntad Anticipada observando lo establecido en tratados internacionales, principios constitucionales y leyes secundarias de la materia.

### 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 reunión ordinaria.

### IV.- CONSIDERACIONES

1. La Comisión de Salud considera que, en materia de Voluntad Asistida es importante, debido a que los pacientes con enfermedades graves puedan decidir hasta donde quieren recibir atención médica o que otra persona tome las decisiones adecuadas de parte del paciente, también tiene implicaciones económicas y sociales, debido que en México no está permitida la eutanasia ni otra forma que ayude al ser humano a morir.

2. En México, en la ley de Voluntad Anticipada menciona, el artículo 41 indica que cuando se dé inicio al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Documento de Voluntad Anticipada, se incluirán cuidados paliativos, medidas mínimas ordinarias, sedación controlada y tratamiento tanatológico que el personal

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.**

de salud correspondiente determine, lo cual consiste, de acuerdo con las definiciones que de esos conceptos contiene la Ley, en la hidratación, higiene, oxigenación, nutrición y/o curaciones, administración de fármacos para lograr el alivio, así como ayuda médica y psicológica para el enfermo y los familiares.

3. Esta Ley establece todo un capítulo que se refiere a la Coordinación Especializada en Materia de Voluntad Anticipada, a través de la creación de una unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, y que se encargará de velar por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley, y tiene entre otras, las siguientes atribuciones: recibir y resguardar cada Documento de Voluntad Anticipada; hacer del conocimiento del Ministerio Público tales documentos; y supervisar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los documentos, o sea que, adicionalmente a todos los requisitos para elaborar un Documento de Voluntades Anticipadas, expedirlo, cubrir el costo, resguardarlo, hacerlo valer, contar con testigos, enfrentarse a objetores de conciencia y demás requisitos, y todo para determinar tan sólo que cuando llegue el caso de enfrentarse a una enfermedad terminal no se le someta a medios o tratamientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria la vida.

4. De acuerdo con la Ley General de Salud en su artículo 4o. Para los efectos del artículo anterior, corresponde a las dependencias del Poder Ejecutivo, y a las demás entidades del Sector Público, según las atribuciones que les confieran las leyes, la aplicación y ejecución de los procedimientos necesarios para la realización de cada uno de los fines de la política demográfica nacional; pero la definición de normas, las iniciativas de conjunto y la coordinación de programas de dichas dependencias en materia demográfica, competen exclusivamente a la Secretaría de Gobernación.

5. En el artículo 24 de la Ley General de Salud menciona que los responsables de los establecimientos donde se presten servicios de atención médica, están obligados a llevar un archivo actualizado en el que conste la documentación de los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud que presten sus servicios en forma subordinada, misma que deberá ser exhibida a las autoridades sanitarias cuando así lo soliciten.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

6. En los Estados de la República Mexicana, existen dos vías de suscripción como son acta de voluntad anticipada: La suscriben las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad en etapa terminal, con un padecimiento en estado avanzado reconocido, irreversible, progresivo e incurable y cuyo pronóstico de vida para el paciente sea menor a seis meses. Este acto tiene lugar en el hospital a petición del paciente o de algún familiar hasta en cuarto grado de parentesco.

Y por último la de escritura de voluntad anticipada: Cualquier persona mayor de 18 años en pleno uso de sus facultades puede acudir ante cualquier Notario Público del Estado de México y solicitar su suscripción, como medida preventiva, estipulando que si en un futuro llega a ser diagnosticado con una enfermedad terminal no sea sometido a ningún tratamiento extraordinario que sólo alargue su agonía y dolor.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

### ACUERDO

**Único:** Se exhorta, a las Legislaturas de las Entidades Federativas y de la Ciudad de México, a actualizar, armonizar y/o expedir en su caso, ordenamiento jurídico en materia de voluntad anticipada, observando lo establecido en tratados internacionales, principios constitucionales y leyes secundarias.


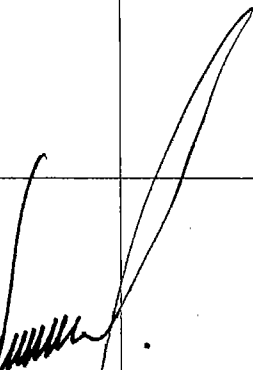
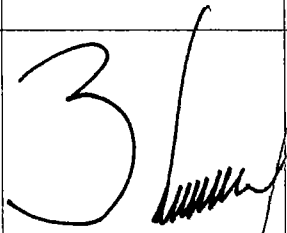
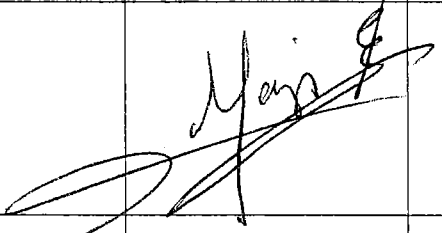
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

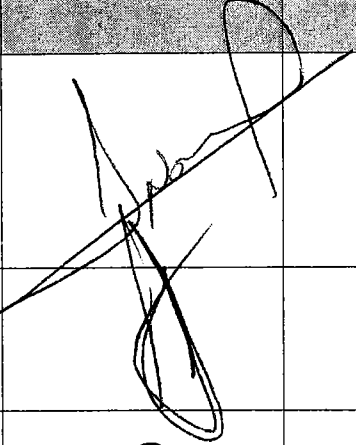

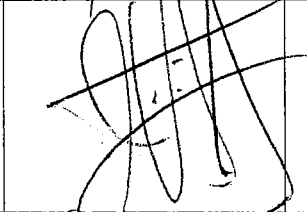
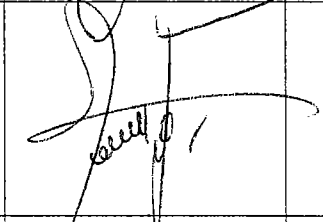


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

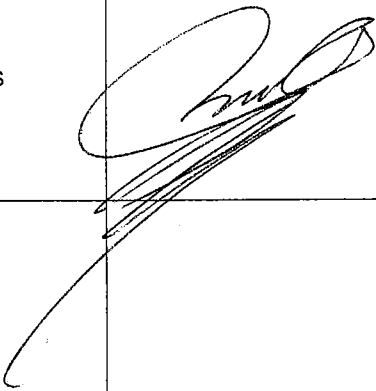


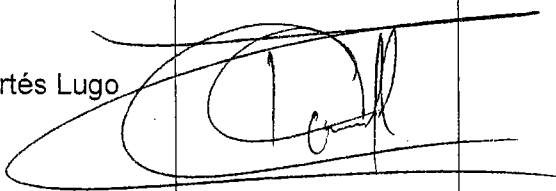
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUNTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
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			

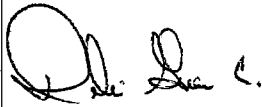
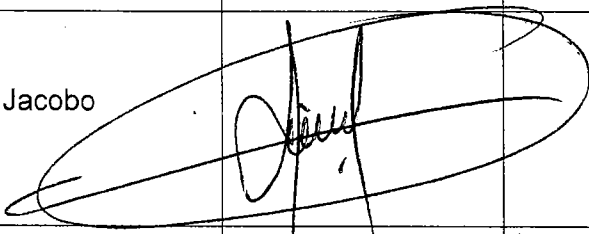

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

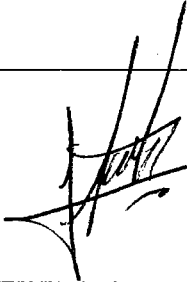
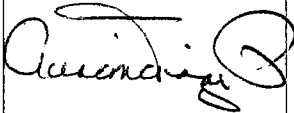
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodriguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS LEGISLATURAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ACTUALIZAR, ARMONIZAR Y/O EXPEDIR EN SU CASO, ORDENAMIENTOS JURÍDICOS EN MATERIA DE VOLUTAD ANTICIPADA, OBSERVANDO LO ESTABLECIDO EN TRATADOS INTERNACIONALES, PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y LEYES SECUNDARIAS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES**

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES.**

### **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 por 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. El **20 de octubre de 2016**, la diputada **Ingrid Krasopani Schemelensky Castro** del grupo parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a establecer como obligatoria en el Sistema Nacional de Salud la realización de una ecocardiografía fetal entre las semanas 18 y 22 de gestación, y promover con el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y las instituciones educativas correspondientes la formación de especialistas en patologías fetales.
2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **4278/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION

La diputada proponente señala que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho a la salud y, derivado de ese dispositivo, la Ley General de Salud considera, en el capítulo 5, la atención materno-infantil.

El cuidado de la salud de la mujer y su bebé durante el embarazo constituye un eje fundamental de la salud pública, por lo que es necesario que el Sistema Nacional de Salud prevea diversos estudios que ayuden al desarrollo del bebé.

Estas acciones se sujetan al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el cual prevé en la Meta II (México Incluyente) el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y la no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018.

Dentro de este marco, la diputada argumenta que las ecografías son estudios que se realizan a la embarazada para observar la evolución de las estructuras embrionarias y fetales a lo largo de la gestación; con lo que es posible estudiar los órganos formados en el feto y permiten valorar la edad de gestación.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, durante un embarazo deben realizarse tres ecografías en momentos específicos. La primera en las semanas 11-13 y sirve para ver la situación de la placenta, el número de fetos y el pliegue nuchal (test combinado del primer trimestre). La segunda ecografía se realiza en las semanas 18-20 para ver la formación de órganos y posibles anomalías de desarrollo. Finalmente, la tercera ecografía se hace entre las semanas 33-34 para valorar el crecimiento fetal.

Entre estos estudios destaca la ecocardiografía fetal, que se realiza durante el segundo trimestre de gestación, en la cual se examina la formación del corazón en el feto con la intención de identificar posibles problemas y atenderlos oportunamente.

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES**

En la atención perinatal se considera que la ecocardiografía fetal es indispensable para conocer el estado de los órganos que se han formado en el feto. Las malformaciones congénitas representan la principal causa de mortalidad entre los recién nacidos, las más frecuentes son las que afectan al corazón y pueden manifestarse en el periodo prenatal.

Por lo anterior, la realización de la ecocardiografía fetal representa la posibilidad de que se pueda planear un tratamiento futuro para el bebé, lo cual mejoraría ampliamente su calidad de vida.

No obstante, para realizar estudios de esa índole es necesario contar con médicos certificados en medicina materno-fetal que puedan brindar un diagnóstico y posible tratamiento de manera efectiva. Para lograr dicha subespecialidad se debe contar con el título de médico y con la especialidad en ginecología y obstetricia.

Por otra parte, la Universidad Nacional Autónoma de México, en la Unidad de Investigación en Neurodesarrollo del Instituto de Neurobiología, y la Unidad de Medicina y Cirugía Fetal del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer promueven la investigación en materia de salud prenatal. Sin embargo, el número de especialistas en ginecología y obstetricia que han obtenido el grado de subespecialistas en medicina materno-fetal es demasiado bajo: apenas 134 cuentan con certificación vigente por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia.

### 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 reunión ordinaria.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

### IV. CONSIDERACIONES.

La ecocardiografía fetal es un examen que se hace mientras el bebé todavía está en el útero. Con frecuencia, se realiza durante el segundo trimestre del embarazo. Esto es cuando la mujer tiene aproximadamente de 18 a 24 semanas de gestación.

La ecocardiografía fetal es una prueba específica indicada solamente para algunos casos especiales. El estudio es realizado para determinar la estructura cardíaca y el correcto funcionamiento del corazón del bebé. Dicho estudio es practicado en los siguientes casos:

- Al realizar la ecografía se sospecha que pudiera haber alguna anomalía cardíaca.
- Cuando hay antecedentes familiares de cardiopatías.
- Hay enfermedades de la madre como diabetes, rubéola o alcoholismo que pudieran afectar el funcionamiento del corazón del bebé.
- La madre ha tomado drogas o fármacos que pudieran producir malformaciones cardíacas en el feto o cuando hay una translucencia nucal mayor a 4 milímetros.
- La madre ha usado medicinas que pueden dañar el corazón en desarrollo del bebé (como algunos medicamentos para la epilepsia y medicamentos recetados para el acné).

Cabe considerar que México tiene un déficit de personal médico especializado para la aplicación de ecocardiogramas y otros estudios médicos, respecto al promedio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la cual señala que se necesitan al menos 1.78 expertos por cada mil habitantes y en México solo hay 1.2 por cada mil habitantes. Esto significa que hacen falta más de 68 mil especialistas, pero ni los recursos económicos ni la capacidad técnica del sistema son suficientes para subsanar el déficit.

Por otra parte, cifras del sector Salud y del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reportan que hay 259 mil médicos en todo el Sistema Nacional de Salud, de los cuales sólo 95 mil corresponden a médicos especialistas. Sin

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

embargo, la mayoría de ellos son especialistas en males que ya no son de mayor demanda de la población.

Debe señalarse que, el 80% de los médicos especialistas se encuentran concentrados en las grandes ciudades, mientras hay grandes carencias en las zonas suburbanas y rurales, lo que deriva en una desigualdad en la atención médica. Entidades como Oaxaca, Chiapas, Estado de México y Puebla son las que registran el mayor déficit de expertos, a éstos se suman los estados de Veracruz, Guerrero, Quintana Roo, Hidalgo y Guanajuato.

Por los motivos anteriormente expuestos, los integrantes de esta comisión, consideran aprobar la propuesta hecha por la legisladora, ya que es imprescindible se implemente en el Sistema Nacional de Salud la realización de ecocardiografías fetales entre las semanas 18 y 22 de la gestación. Toda vez que al contar con un diagnóstico temprano, se pueden tomar acciones médicas para procurar el buen desarrollo del feto. Además de promover la formación de especialistas que cuenten con las capacidades requeridas dado que el país no cuenta con suficiente personal especializado en el área de patologías fetales.

Por las consideraciones que anteceden, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

### ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados exhorta de manera respetuosa a la Secretaría de Salud para que, en el marco de sus competencias, establezca como obligatoria la realización de una ecocardiografía fetal entre las semanas 18 y 22 de gestación en todo el Sistema Nacional de Salud.

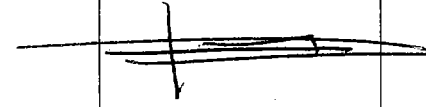
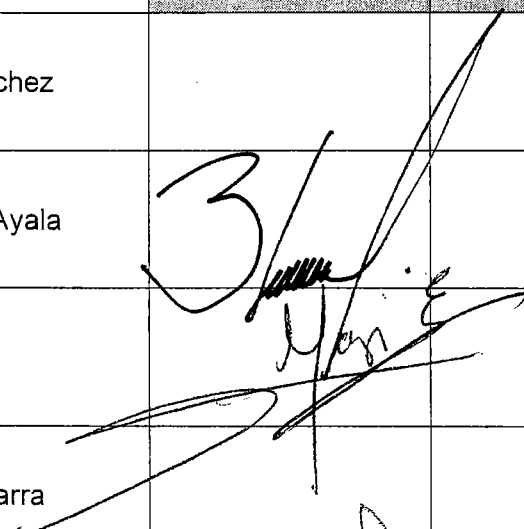
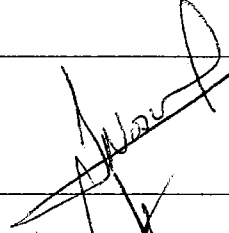


**Segundo.** Se exhorta a la Secretaría de Salud a que, en coordinación con el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas y las instituciones educativas correspondientes, promueva la formación de especialistas en el área de patologías fetales.



## COMISIÓN DE SALUD

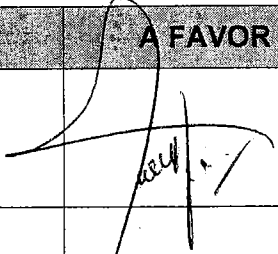

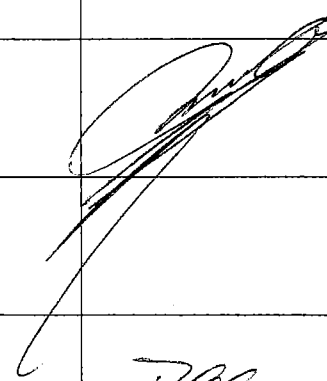
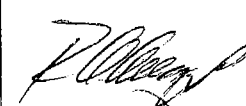

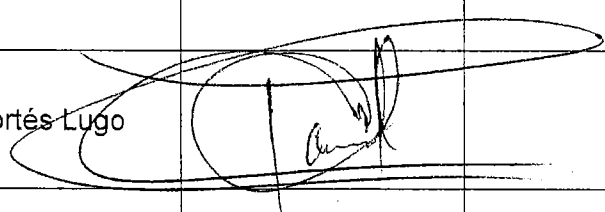
DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
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			


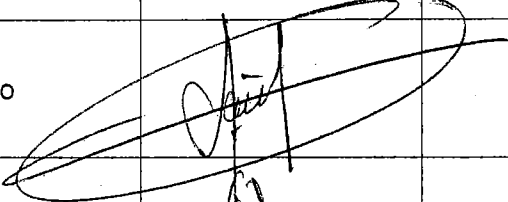

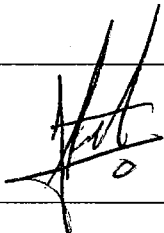
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			

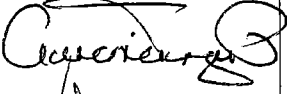





CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA A ESTABLECER COMO OBLIGATORIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LA REALIZACIÓN DE UNA ECOCARDIOGRAFÍA FETAL ENTRE LAS SEMANAS 18 Y 22 DE GESTACIÓN, Y PROMOVER CON EL COMITÉ NORMATIVO NACIONAL DE CONSEJOS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS CORRESPONDIENTES LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PATOLOGÍAS FETALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL 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 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; presenta el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **18 de octubre de 2016**, la diputada **Marbella Toledo Ibarra**, del Grupo Parlamentario del **Partido Movimiento Ciudadano**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que, en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para erradicar la tasa de mortalidad materna por causas evitables en el país.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **4194/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La diputada promovente plantea en su exposición que la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha señalado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que los derechos sociales junto con los derechos económicos y culturales son derechos fundamentales relacionados con el lugar de trabajo, la seguridad social, la vida en familia, la participación en la



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.**

vida cultural y el acceso a la vivienda, la alimentación, el agua, la atención de la salud y la educación.

La diputada menciona que en el citado instrumento internacional, se establece además el compromiso de los Estados parte de adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacional, especialmente económicas y técnicas hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para poder tener la efectividad de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales que se encuentren en materia de mortalidad materna.

Por consiguiente, en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se menciona que en los Estados reconocen el derecho de toda persona a disfrutar de un alto nivel de salud física y mental. Para asegurar la plena efectividad de este derecho deberán promover la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños, el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente, la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, por último, la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedades.

Señala la diputada que de lo anterior se desprenden los derechos a la salud, el derecho a la salud sexual y reproductiva, tópicos que se encuentran estrechamente vinculados con el tema de mortalidad materna. En los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) proponen que los países integrantes de la ONU reduzcan la tasa de mortalidad materna.

Por último señala la diputada que, la OMS refiere que cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto; en México, según datos del Banco Mundial, para el 2015 la tasa de mortalidad materna se situó en 38 muertes por cada 100, 000 nacidos vivos.

El resolutivo planteado en la proposición es el siguiente:

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.**

**PRIMERO.** - La LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Doctor José Narro Robles, para que, en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para reforzar los sistemas de salud para que puedan responder a las necesidades por causa evitables en nuestro país.

**SEGUNDO.** - La LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Doctor José Narro Robles, para que, capacite y sensibilice al personal médico adscrito a dicha institución, a efecto de resolver las desigualdades en la calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva, materna y neonatal y en el acceso a ello.

### 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. Esta Comisión considera que el punto de acuerdo es viable, toda vez que de conformidad con la Ley General de Salud, la cual estipula en sus artículos 2, 3 y 4 donde establece la protección a la salud de la población y que puedan gozar de salud física y mental; al igual que las instituciones de salud deberán de tener la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley.

2. Se plantea entonces que la mortalidad materna es la principal causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva a nivel global. Más de 1,500 mujeres y niñas mueren cada día a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; lo que se traduce en cerca de 550 mil muertes anuales. Si bien es difícil

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.**

medir las enfermedades y secuelas relacionadas con el embarazo, las estimaciones varían de 16 a 50 millones de casos anuales e incluyen condiciones como infección, complicaciones neurológicas, hipertensión, anemia y fístula obstétrica.

3. En materia de políticas públicas se han empleadas por México y que contemplan acciones a seguir en materia de reducción de la mortalidad materna, partiendo del Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y el Programa de Acción Específico Salud Materna y Perinatal todos para el periodo 2013-2018.

4. Esta Comisión de Salud coincide con la proponente en que es imprescindible se implementen campañas para concientizar a la población para que utilice métodos anticonceptivos y así prevenir embarazos a temprana edad, así como también la contratación de médicos calificados para erradicar la tasa de mortalidad materna por causas evitables del país.

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

### ACUERDO

**PRIMERO.** - La LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, Doctor José Narro Robles, para que, en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para reforzar los sistemas de salud para que puedan responder a las necesidades por causa evitables en nuestro país.

**SEGUNDO.** - La LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.**

Gobierno Federal, Doctor José Narro Robles, para que, capacite y sensibilice al personal médico adscrito a dicha institución, a efecto de resolver las desigualdades en la calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva, materna y neonatal y en el acceso a ello.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
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			

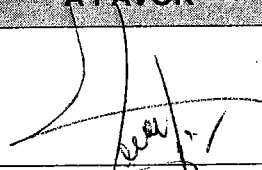


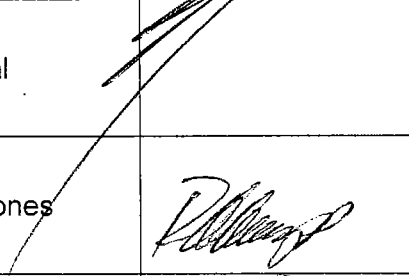


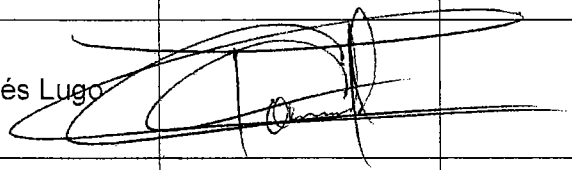




CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.


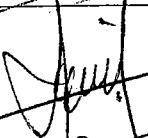
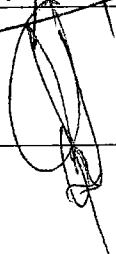

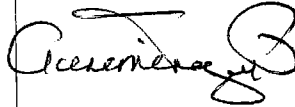
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA, PARA QUE, EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA ERRADICAR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CAUSAS EVITABLES EN EL PAÍS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.**

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.**

### 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 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados someten a consideración de esta honorable asamblea, proposiciones con punto de acuerdo, bajo 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

Con fecha **3 de noviembre del 2016**, el diputado **Elías Octavio Iñiguez Mejía**, del grupo parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presento proposición con punto de acuerdo para que se implemente acciones y programas en favor de la detención oportuna de enfermedades cardiovasculares.

En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **4414/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.**

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo heterogéneo de enfermedades que afectan tanto al sistema circulatorio como al corazón, entre las cuales podemos mencionar a: arteriosclerosis, angina de pecho, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, infarto agudo de miocardio (IAM), insuficiencias cardíacas, enfermedad cerebrovascular, trombosis arterial periférica, entre otras.

Se calcula que en 2012 murieron por esta causa 17.5 millones de personas, lo cual representa 31 por ciento de todas las muertes registradas en el mundo. Más de tres cuartas partes de las defunciones por ECV se producen en los países de ingresos bajos y medios.

Las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte y anualmente ocurren cerca de 70 mil defunciones por este motivo y 26 mil por enfermedades cerebrovasculares.

México ha logrado una disminución de las enfermedades infecciosas, a través de mejorar la salud materno infantil entre otras acciones y esto se ve reflejado en un aumento de la esperanza de vida, la cual se sitúa actualmente en los 75 años, esto se traduce en un envejecimiento de la población y por ende a una mayor exposición de los factores de riesgo.

La mayoría de las complicaciones pueden prevenirse actuando sobre factores de riesgo comportamentales, como el consumo de tabaco, el alcoholismo y la adicción a sustancias prohibidas, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física o el consumo nocivo de alcohol, utilizando estrategias que abarquen a toda la población. Se estima que cada año la enfermedad isquémica crónica cuesta a la Secretaría de Salud mil 220.8 millones de pesos, mientras que al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuesta 8 mil 209.5 millones de pesos. La insuficiencia cardíaca cuesta cada año al sistema de salud mexicano 7 mil 556 millones; el infarto al miocardio 22 mil 903; la fibrilación auricular 8 mil 111 millones.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.**

Además de la carga económica directa por la prestación de la atención médica, las enfermedades cardíacas producen una carga financiera a los individuos que presentan la enfermedad y al hogar de los mismos. Por cuestión de disminución de ingreso por ausentismo laboral, la insuficiencia cardíaca provoca una carga financiera anual a los hogares de 19 mil 457 millones de pesos; el infarto al miocardio 16 mil 145 millones de pesos; la fibrilación auricular 246 millones de pesos. Por otro lado, a causa de la muerte prematura y discapacidad de las anteriores tres enfermedades cardíacas, se calcula que el gobierno mexicano ha dejado de recibir cada año 5 mil 815 millones de pesos en impuestos.

Se sugiere que en México exista un registro consolidado, sostenido y con seguimiento de las personas que presentan enfermedades cardíacas, ya que esto permitirá generar información clave a los médicos con el fin de mejorar el tratamiento médico que se otorga a estos pacientes; por otro lado, generará información clave para el desarrollo de políticas públicas en salud.

Por lo anterior, someto a la consideración de esta soberanía, la siguiente proposición con:

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, implemente acciones y programas para la prevención, detección oportuna, tratamiento efectivo y disminución de las enfermedades cardiovasculares en México.

**Segundo.** Se exhorta al Ejecutivo federal para que, a través de la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el ámbito de sus facultades, creen el Registro Nacional para Pacientes con Enfermedades Cardiovasculares.

### 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 reunión ordinaria

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

### IV. CONSIDERACIONES

1- ENSA 2000 demuestra el incremento notable en la prevalencia de enfermedades cardiovasculares en México y alerta sobre la necesidad urgente de estrategias nacionales que permitan contener este importante problema de salud pública. Las estrategias deben ser orientadas al abordaje conjunto de las enfermedades cardiovasculares ya que su interrelación clínica y fisiopatológica queda demostrada.

2- La OMS, implementó una serie de mecanismos mundiales para reducir las enfermedades cardiovasculares, entre ellos el "Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020". El citado plan tiene por objeto reducir para 2025 el número de muertes prematuras asociadas a las ECV en un 25%, y ello a través de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria.

3- Respecto a la falta de acceso a servicios de salud, la ENSANUT 2012 indicó que 21.4% de la población del país se encuentra en esta condición, cifra 32% por debajo del 31.7% reportado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en 2010. Los pacientes con diabetes entrevistados refieren tener ocho consultas para su padecimiento al año y la revisión en notas de expedientes demostró que son seis. Un porcentaje importante (90%) de los pacientes demostró que éstos carecen de estudios de laboratorio para la medición de glucosa sanguínea y de otros marcadores biológicos o al menos registros en sus expedientes que permitan valorar el control de glucemia. El 40% de los expedientes revisados carecía de evidencias de que se habían revisado los pies del paciente durante el último año. El 35.5% de los expedientes contenían un reporte del examen de fondo de ojo. El promedio nacional de pacientes con al menos una indicación de medición de glucemia en ayunas al año fue de 43.1%, con estos datos se puede decir que el control metabólico en los servicios de salud de primer nivel es incompleto. Aunado a lo anterior, 84.7% de los pacientes entrevistados reportó tener alguna complicación derivada de su padecimiento; las alteraciones visuales fueron las más frecuentes en 34.4%, seguidas de las complicaciones renales 17.3%, úlceras 7.1% y amputaciones 3.5%. En cuanto al control del paciente diabético solo 7.5% de los expedientes revisados. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

Resultados Nacionales. Secretaría de Salud, México, 2012. Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes tuvo registros de la medición de hemoglobina glucosada (HbA1c) durante el último año y de ellos sólo el 2.5% tenía niveles considerados en control adecuado; así mismo 12.8% de los pacientes evaluados tuvo cifras correspondientes al control adecuado en la medición de glucosa sanguínea. En México, el 23.7% de los adultos mayores de 20 años se somete a una prueba de glucosa en sangre al año.

4- El Programa de Acción de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares, está comprendido en el Programa Nacional de Salud 2001-2006, dentro de la estrategia: Mantener o disminuir la prevalencia de enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial en la población mexicana a través de esquemas preventivos y de control, factibles y de actualidad, así como unificar criterios para el control y atención de las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial por las instituciones del Sector Salud con equidad y excelencia.

5- Se deben implementar programas para combatir las enfermedades cardiovasculares (ECV), ya que en los últimos años ha subido el índice de pacientes respecto a estas enfermedades, es por ello que se debe reducir este riesgo para la población.

### Punto de Acuerdo:

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, implemente acciones y programas para la prevención, detección oportuna, tratamiento efectivo y disminución de las enfermedades cardiovasculares en México.

**Segundo.** Se exhorta al Ejecutivo federal para que, a través de la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en el ámbito de sus facultades, creen el Registro Nacional para Pacientes con Enfermedades Cardiovasculares.


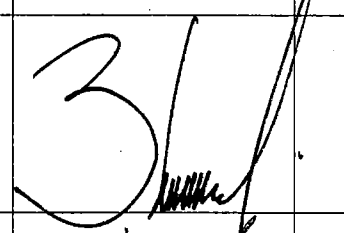
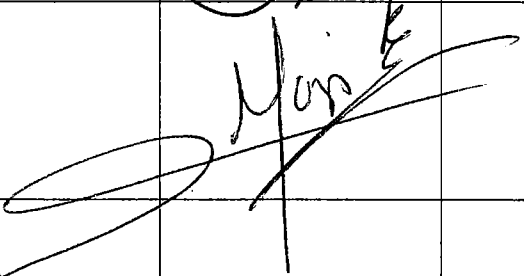
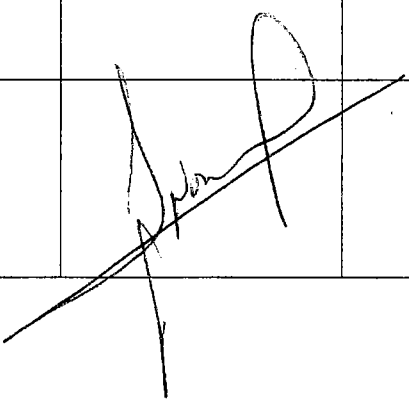
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre del 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARIA DE SALUD PARA QUE, EN EL AMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCION OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.



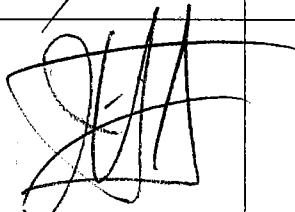
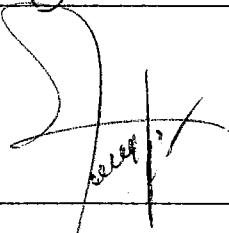

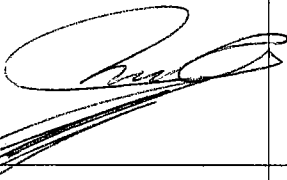
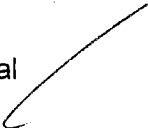
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.



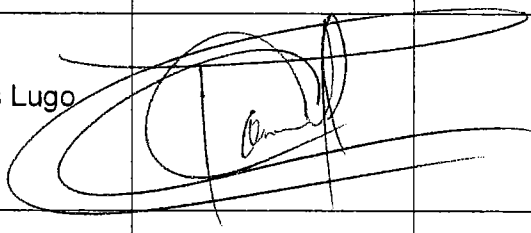

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

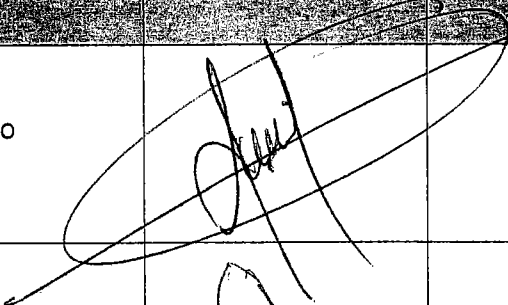
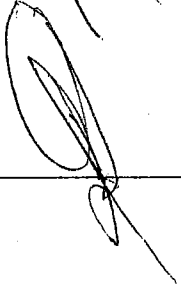
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

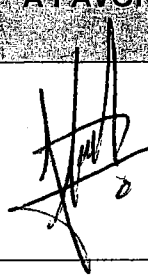
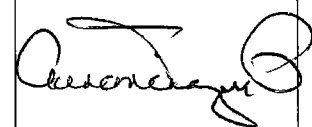

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETENCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS FACULTADES, IMPLEMENTE ACCIONES Y PROGRAMAS EN FAVOR DE LA DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTIENCIÓN
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

### 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 por 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 **18 de octubre de 2016**, la diputada **Claudia Sofía Corichi García** del grupo parlamentario de **Movimiento Ciudadano**, presenta la proposición con punto de acuerdo que exhorta a la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la protección contra Riesgos Sanitarios a revisar la Norma NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer de Mama.

2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **4199/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 CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.**

La proponente menciona que en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, de esta manera, dos tipos de cáncer afectan mayormente a las mujeres mayores de 25 años, como lo son cáncer de mama y cáncer en el cuello uterino.

Dentro de esta perspectiva menciona la diputada que, en América Latina el cáncer de mama es el más frecuente con 152, 059 casos diagnosticados anualmente y representa una cuarta parte de los casos de cáncer en mujeres. De esta manera, se hizo un estudio transversal realizado entre 886 pacientes de diferentes países, indicando que la media pronosticada para México es de 7 meses mientras que para Reino Unido y Estados Unidos solo es de mes y medio.

Asimismo, menciona la legisladora que, en México se diagnostican aproximadamente 24 mil casos de cáncer mamario al año, en consecuencia, la mitad de los casos tiene altas probabilidades de morir por detección tardía.

Debido a esto, la Dip. Claudia Sofía Corichi García también menciona que, uno de los problemas más graves respecto a esto, es que el cáncer de mama se ha duplicado en estos últimos 10 años en nuestro país, de lo cual solo se cuenta con 150 médicos especializados en imagen mamaria.

Cabe a considerar que la legisladora menciona que México ha implementado un Programa para combatir estos tipos de cáncer llamado "Acción Específico y Control del Cáncer de la Mujer", donde uno de los objetivos es fortalecer la salud sexual y reproductiva de la mujer mexicana en materia de cáncer de mama y uterino.

De esta manera la causa que dan origen a estos problemas es la falta de educación, de información y la ausencia de políticas públicas que estén dirigidas a los sectores de la sociedad más vulnerables que anteriormente no habían sido atendidas por los gobiernos, debido a esto, fue como se derivó en un grave problema de salud pública en nuestro país. Sin embargo, la posibilidad de médicos



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

y técnicos radiólogos es desigual por entidades federativas; en la Ciudad de México cuenta con 150 médicos y 457 técnicos, en el Estado de México cuentan con 124 Médicos y 214 técnicos y Jalisco con 108 médicos y 213 técnicos, son de los estados más favorecidos del país.

Por último, nos señala también la diputada, que hasta hoy en día se han intensificado campañas de auto exploración en diversos sectores de la población mexicana, sin en cambio la Organización Mundial de la Salud ha realizado diversos estudios y comunicados que la mamografía es el único método de cribado que se ha realizado eficazmente, ya que, su cobertura supera el 70%, este método puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en un 20% o 30% en las mujeres de más de 50 años en los países de ingresos altos. Por lo anterior es importante tener los instrumentos correctos y la información correcta para la población, y así tener una detección temprana del cáncer de mama o uterino, debido a que en el caso de cáncer de mama un mal diagnóstico puede traducirse en que los pacientes se presenten tiempo después al médico, en etapas avanzadas del procedimiento, lo cual pone en grave riesgo su vida.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

**Único:** La H. Cámara de Diputados del Honorable de la Unión exhorta al titular de la Secretaría de Salud, José Ramón Narro Robles; y al titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Julio Sánchez y Tépoz a revisar la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, con la finalidad de hacer obligatorio que el diagnóstico de este procedimiento sea hecho por médicos especialistas en imagen mamaria, y que los establecimientos que realicen mastografías cuenten con el equipo adecuado para su oportuna detención.

### III. PROCESO DE ANÁLISIS

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.**

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 reunión ordinaria.

### **IV.- CONSIDERACIONES**

1. La Comisión de Salud considera que el cáncer de mama y uterino en las mujeres mayores de 25 años, es un problema que debe ser atendido de manera inmediata, ya que no es materia únicamente de salud pública, siendo este el más importante, sino que también tiene implicaciones económicas y sociales.

2. En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, contempla tres medidas de detección: la autoexploración, el examen clínico de las mamas y la mastografía. La primera debe promoverse de forma tal que las mujeres la realicen a partir de los 20 años; el examen clínico a partir de los 25 años y la mastografía de los 40 a los 69 años, cada dos años. En las mujeres mayores de 70 años, la mastografía se realiza bajo indicación médica ante antecedentes heredofamiliares de cáncer de mama. Este estudio no se recomienda en mujeres menores de 40 años, pero puede realizarse si existe algún indicio de alteración de los senos en el examen clínico de mamas.

3. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, promueve el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de lucha contra el cáncer, integrándolo en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. La Organización, con el apoyo de la Fundación Komen, está llevando a cabo un estudio de 5 años sobre la costo eficacia del control del cáncer de mama en diez países de ingresos bajos y medios.

El proyecto incluye un instrumento de estimación de costos de los programas para evaluar las posibilidades de financiarlos. Se espera que los resultados de este

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.**

proyecto aporten datos que permitan formular políticas apropiadas contra el cáncer de mama en los países poco desarrollados.

4. En México también a partir del año 2006, el cáncer de mama desplaza al cáncer cérvico uterino para ubicarse como la primera causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 20,444 casos en mujeres, con una incidencia de 35.4 casos por 100,000 mujeres.

5. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el continente americano, la tendencia es similar, es decir, el cáncer de mamá es el más común entre las mujeres (29% respecto del total de casos de cáncer) y es la segunda causa de muerte por tumores malignos para este grupo de población, superada únicamente por el cáncer de pulmón (15 contra 18 por ciento); para el año 2030, la OPS estima más de 596 000 casos nuevos y más de 142 100 muertes en la región, principalmente en la zona de América Latina y el Caribe (OPS, 2014a y 2014b).

6. En Chetumal- Quintana Roo realizan campañas para detectar a tiempo cualquier tipo de cáncer en la mujer la cual es: “Quiérete, explórate y escoge vivir”, donde se busca hacer un cambio en las estadísticas invitando a mujeres de entre 40 y 69 años para que se realicen la mastografía totalmente gratuita y a mujeres de entre 25 y 64 años para realizarse el Papanicolaou y la detección de virus de papiloma humano.

7. En Toluca- Estado de México tiene una campaña que dice: “mastografía en tu empresa” y el objetivo es trasladar las unidades móviles junto con el equipo médico respectivo a los lugares de trabajo y realizar un “barrido” importante de aquellas empleadas que no se han practicado este tipo de estudios.

8. La autoexploración refiere a una técnica sencilla que debe realizarse mensualmente para detectar cambios en la forma o textura de las mamas, aureola o pezón, el engrosamiento de la piel o masas debajo de ella, hoyos, secreciones del pezón, piel escamosa o hinchada, signos ante los cuales se debe acudir al médico para descartar un posible tumor. Si bien no hay consenso médico de su

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

efectividad, ya que hay tumores que por su ubicación y estadio no pueden detectarse por este medio, sin lugar a dudas permite que las mujeres estén alertas a los cambios en su cuerpo y conscientes en cuanto a 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 honorable asamblea el siguiente:

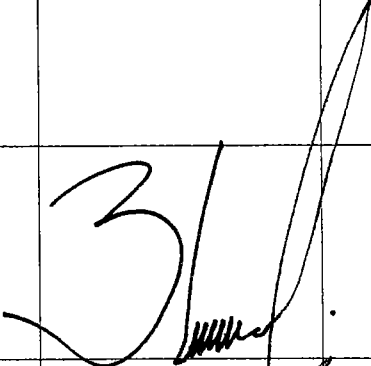
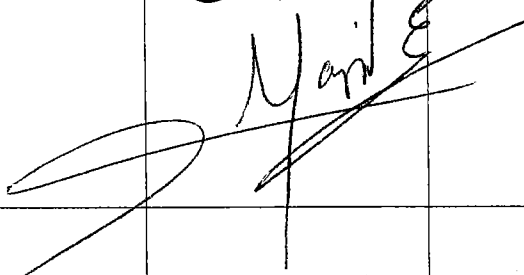
### ACUERDO

**Único:** La H. Cámara de Diputados del Honorable de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud Federal y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a revisar la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, con la finalidad de que el diagnóstico de este procedimiento sea hecho por médicos especialistas en imagen mamaria, y que los establecimientos que realicen mastografías cuenten con el equipo adecuado para su oportuna detención.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

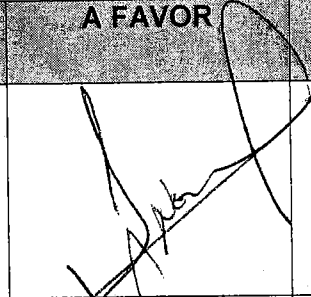


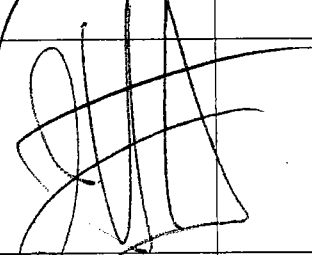

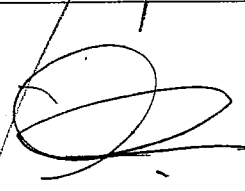
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía	<del>+</del>		
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espin			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

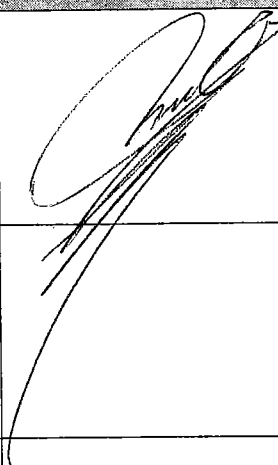


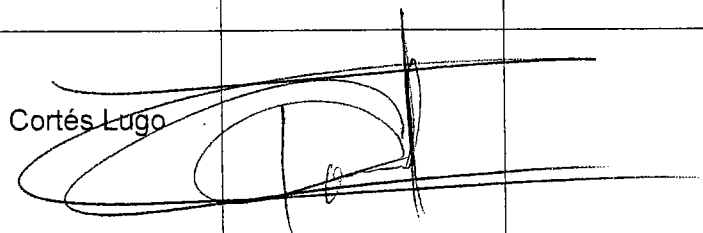
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			

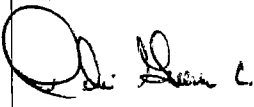
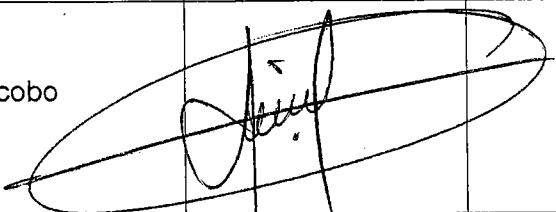
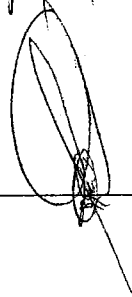
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

## COMISIÓN DE SALUD


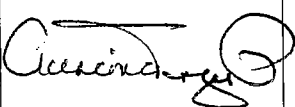
DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			




## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, A REVISAR LA NORMA OFICIAL NOM-041-SSAS-2002, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS DEL SEGURO POPULAR.

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARIA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS DEL SEGURO POPULAR.

### 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, presentan el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **05 de octubre de 2016**, el diputado **Elías Octavio Iñiguez Mejía**, del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentó proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaria de Salud, al Consejo de Salubridad General y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a incorporar las inmunodeficiencias primarias en el fondo de protección contra gastos catastróficos del seguro popular.

2. En la misma fecha, el Presidente de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **4417/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO

El legislador indica que las Inmunodeficiencias Primarias (IDP) afectan a más de 200 mil personas en México, cada año 2.7 millones de niños y niñas nacen en



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DEL SEGURO POPULAR.

nuestro país, y de estos 1 de cada 500 presenta una inmunodeficiencia primaria y 1 de cada 8 mil pueden morir por una de estas enfermedades.

El objeto de la proposición es el de incorporar las inmunodeficiencias primarias en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

Finalmente, formula el siguiente punto de acuerdo:

### **Punto de Acuerdo**

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que lleve a cabo programas y acciones para la debida atención de las inmunodeficiencias primarias en todo el país.

**Segundo.** Se exhorta a la Secretaría de Salud, al Consejo de Salubridad General y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para que, en el ámbito de sus facultades, incorporen las inmunodeficiencias primarias en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

### **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.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DEL SEGURO POPULAR.

### IV. CONSIDERACIONES RESULTADO DEL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA PROPUESTA

1. En México, el derecho a 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, y debe ser ejercida con base en los principios de igualdad y no discriminación.

2. Las inmunodeficiencias primarias (IDP) constituyen un grupo raro de enfermedades del sistema inmunitario, son enfermedades causadas por la alteración cuantitativa y/o funcional de distintos mecanismos implicados en la respuesta inmunológica. Las diferencias en sus manifestaciones clínico-inmunológicas, especialmente el tipo de infecciones que presentan, están relacionadas con la alteración molecular en cada caso.

3. Se han descrito más de 250 diferentes tipos de IDP que varían mucho en su gravedad. Las personas que tienen una Inmunodeficiencia Primaria cursan con infecciones que con frecuencia son recurrentes, persistentes y crónicas y que pueden llevar a daño permanente en los tejidos afectados o incluso causar la muerte si no se diagnostican y tratan de manera apropiada. Sin embargo, no es la única manifestación, ya que se pueden presentar con otros síntomas, suelen iniciar en la infancia temprana, también pueden presentarse en niños más grandes, incluso en adultos.

4. Menciona el legislador que alrededor de 350 niñas y niños al año sufren una forma grave de inmunodeficiencia primaria y sólo 80 a 100 niñas y niños se reportan cada año, de ellos el 50 % requieren tratamiento con inmunoglobulina (IgG) durante toda su vida. Las infecciones recurrentes pueden requerir el uso de antibióticos los cuales pueden ayudar a prevenir el daño causado por las infecciones crónicas, mejorando las probabilidades de que la persona afectada sobreviva a largo plazo y mejore su calidad de vida.

5. El gasto de bolsillo de una familia con una niña o niño con IDP frente a la infección recurrente y las complicaciones derivadas por no tener acceso a tratamiento



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DEL SEGURO POPULAR.

adecuado y oportuno es de 7 veces su ingreso real anual, por lo que resulta en una catástrofe para la economía de las familias de escasos recursos económicos. Esto significa que cuando se diagnostica oportunamente y se trata adecuadamente, en primer lugar, se salvaguarda la vida del pequeño, la familia no cae en una espiral de pobreza y además se ahorra una cantidad significativa en recursos públicos.

6. En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentada por el diputado promovente, toda vez que, si bien es cierto que las enfermedades relacionadas con inmunodeficiencias primarias son atendidas por parte del seguro popular, este solo tiene la obligación de prestar servicios de salud a una edad determinada.

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 el siguiente:

### ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que lleve a cabo programas y acciones para la debida atención de las inmunodeficiencias primarias en todo el país.

**Segundo.** Se exhorta a la Secretaría de Salud, al Consejo de Salubridad General y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para que, en el ámbito de sus facultades, incorporen las inmunodeficiencias primarias en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.


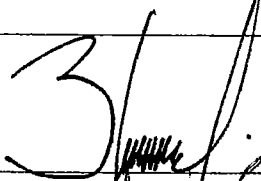
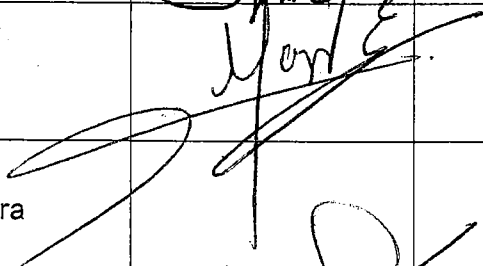
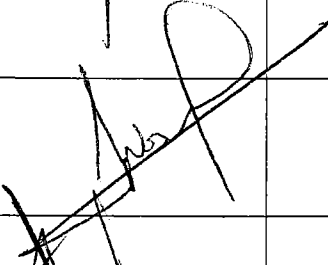


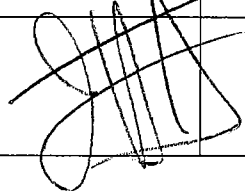
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARIA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS DEL SEGURO POPULAR.




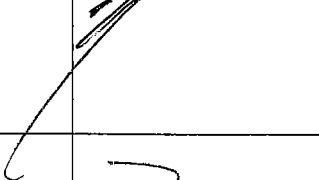


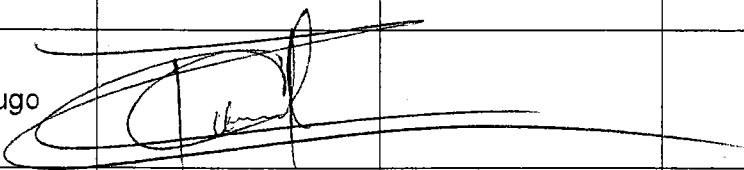
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga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



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS DEL SEGURO POPULAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
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			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			

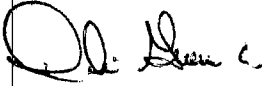
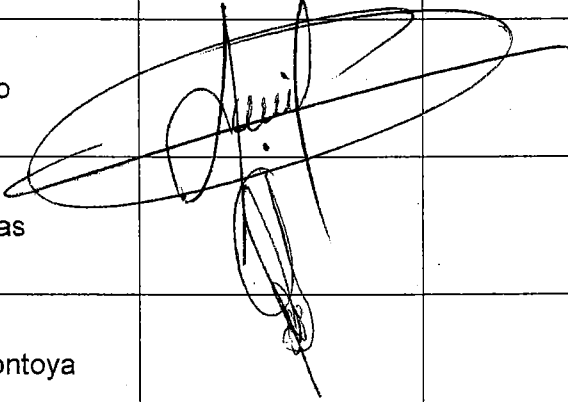





CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS DEL SEGURO POPULAR.

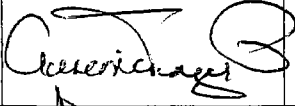

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARIA DE SALUD, AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA COMISION NACIONAL DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD A INCORPORAR LAS INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS EN EL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS DEL SEGURO POPULAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.**

### HONORABLE ASAMBLEA:

A ésta Comisión de Salud fue turnado para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición con Punto de Acuerdo por el que la H. Cámara de Diputados, exhorta respetuosamente dictamen de la proposición con punto de acuerdo, por el que exhorta al instituto nacional de las mujeres y a la secretaria de salud, a fortalecer el "programa de acceso, atención, prevención e investigación del cáncer de ovario" del instituto nacional de cancerología.

Ésta dictaminadora con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 6, fracción I, Y 79 numeral 2, fracción III, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

### 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.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL “PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO” DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **18 de octubre de 2016**, la diputada **María Elena Orantes López**, del grupo parlamentario de **Movimiento Ciudadano**, presento proposición con punto de acuerdo relativo a fortalecer el “Programa de Acceso, Atención, Prevención e Investigación del Cáncer de Ovario.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **4203/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

El cáncer de ovario es la segunda causa de muerte por cáncer ginecológico y resulta ser una neoplasia más letal que el cáncer de mama y cérvix, “El cáncer de ovario es diagnosticado anualmente a casi un cuarto de millón de mujeres en todo el mundo, y es responsable de 140,000 muertes cada año. En México, los registros muestran 4 mil 265 casos nuevos y 2 mil 559 muertes al año, ello implica 11 diagnósticos y 7 muerte cada día.

No obstante, los alarmantes datos, existen indicios de que el problema puede ser mayor debido a que no se tiene la preparación técnica adecuada, no se puede generar un diagnóstico certero. Ello, deriva en funciones que tienen a confundirse con enfermedades de tipo gastrointestinal.

Aunado a lo anterior, la falta de capacitación técnica propicia que en muchas ocasiones se limite su detección de tipo “germinal” que representa solo el 5% de los casos, sin embargo, el tipo “epitelial” impacta el 95% de las manifestaciones de esta clase de cáncer y por lo general no se diagnostica o no se hace adecuada u oportunamente.

El tratamiento puede implicar quimioterapia con la cual se logra alargar la vida del paciente hasta 5 años. Este, es uno de los tipos de cáncer más mortíferos pues 1 de cada 3 pacientes mueren antes de iniciar su tratamiento y la mayoría de quienes logran iniciar el tratamiento no lo pueden concluir debido a los costos.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL “PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO” DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

Así, en función de la ausencia de datos y a pesar de la importancia de esta enfermedad, La Secretaría de Salud del Gobierno de la República, no considera al cáncer de ovario como una enfermedad relevante.

El resolutivo propuesto en la proposición es el siguiente:

**Único:** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al Instituto Nacional de las Mujeres y a la Secretaría de Salud, a fortalecer el “Programa de Acceso, Atención, Prevención e Investigación del Cáncer de Ovario” del Instituto Nacional de Cancerología.

### 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 reunión ordinaria

### IV. CONSIDERACIONES

I. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Por ejemplo, exponerse sin protección a la luz solar intensa es un factor de riesgo para el cáncer de piel. Asimismo, fumar es un factor de riesgo para un número de cánceres. Sin embargo, los factores de riesgo no lo indican todo. Presentar uno o incluso varios factores de riesgo no significa que dicha persona tendrá la enfermedad. Además, muchas personas que adquieren la enfermedad pueden no tener factores de riesgo conocidos. Aun cuando una mujer con cáncer de ovario tiene un factor de riesgo, a menudo es muy difícil saber cuánto pudo haber contribuido ese factor de riesgo al cáncer. Los investigadores han descubierto varios factores específicos que cambian la probabilidad de una mujer de padecer cáncer epitelial de ovario.

II. En las mujeres, el cáncer de ovario es el sexto más frecuente a nivel mundial, con aproximadamente 205.000 nuevos casos al año. Sin embargo, representa el 47% de las defunciones, por lo que se convierte en la primera causa de mortalidad

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL “PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO” DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.**

entre los cánceres de origen ginecológico a nivel mundial. En México, el Instituto Nacional de Cancerología, reporta más de 2,500 nuevos casos por año, ocupando el tercer lugar de los cánceres ginecológicos. La mayoría de los casos se diagnostican entre los 40 y los 59 años de edad, No obstante, hay un número significativo de casos desde los 30 años. En general, las células tumorales de carcinoma ovárico permanecen confinadas a la cavidad abdominal y muestran una característica inusual de sobrevivencia (proliferación) ya sea como célula única o como grupo de células, las cuales forman agregados o esferoides en el fluido del tumor peritoneal o en la ascitis.

III. Uno de los objetivos del Programa de Cáncer de Ovario, es generar una política de salud en este tipo de cáncer, implementar un programa de educación continua para los especialistas y personal del primer nivel de atención vinculados con esta patología, generar conocimiento científico mediante el fortalecimiento de la investigación clínica, epidemiológica, genética y de medicina trasnacional, por mencionar algunos. “El cáncer de ovario no es reconocido como un problema de salud pública, a pesar de que afecta a las mujeres menopáusicas entre 40 y 59 años y que en su mayoría forman familias uniparentales. Le quita la oportunidad de vida a la mujer de entre 20 y 30 años y, por si todo fuera poco, no está reconocido dentro del rubro de gastos catastróficos del Seguro Popular, pero vamos para allá”

IV. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ofrece a sus derechohabientes tratamiento de mínima invasión para combatir cáncer ginecológico (mama, Cervicouterino y ovario) en etapas tempranas y avanzadas, para ello cuenta con equipo especializado que realiza diagnósticos oportunos y brinda mejor calidad de vida a quienes lo padecen.

V. El derecho a la salud está consagrado en el 4o. constitucional y en concordancia con lo establecido en el artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, es necesario incluir todo tipo de cáncer de ovario epitelial en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, “con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos”. La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social (artículo 77 Bis 1, Ley General de Salud).

Por lo anterior expuesto, se somete a consideración de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión con carácter de urgente y obvia resolución, el siguiente:

### ACUERDO:


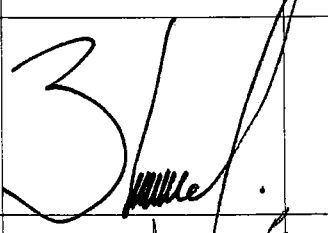
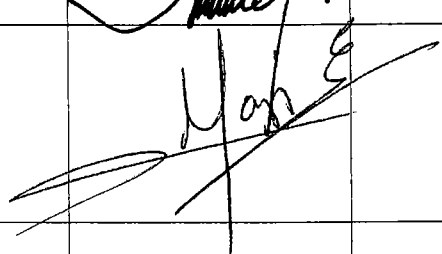
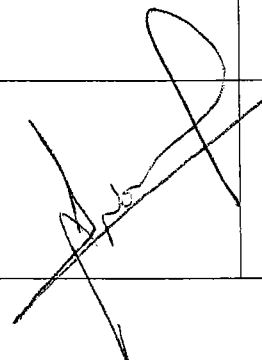
**Único:** Se exhorta al Instituto Nacional de las Mujeres y a la Secretaría de Salud, a fortalecer el "Programa de Acceso, Atención, Prevención e Investigación del Cáncer de Ovario" del Instituto Nacional de Cancerología.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARIA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.


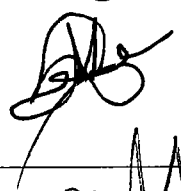
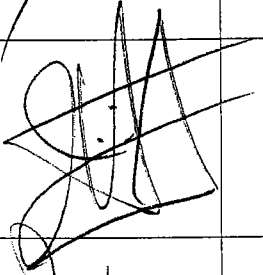
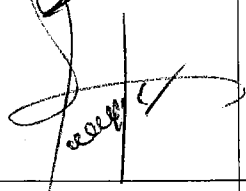

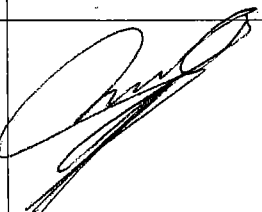

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			





## COMISIÓN DE SALUD



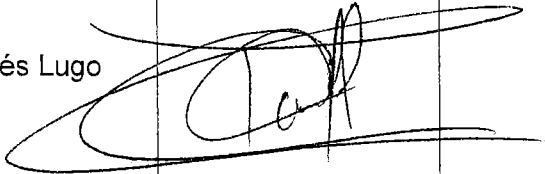
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
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			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.


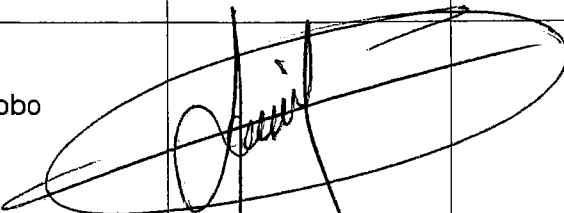
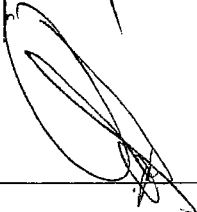
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA


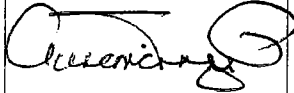

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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 DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE EXHORTA AL INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FORTALECER EL "PROGRAMA DE ACCESO, ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO" DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

### 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 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados someten a consideración de esta honorable asamblea, proposiciones con punto de acuerdo, bajo la siguiente:

#### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **27 de octubre de 2016**, el diputado **Rafael Hernández Soriano**, del Grupo Parlamentario de **Partido de la Revolución Democrática**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que implemente acciones, campañas, protocolos y políticas públicas encaminadas a prevenir, disminuir y erradicar la diabetes mellitus en la población en general y particularmente de las niñas y niños.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **4347/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

#### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

El diputado promovente plantea en su exposición que, el Estado está obligado a promover acciones desde su nacimiento para que crezcan en un ambiente sano, libre de violencia y con las mayores garantías para un desarrollo pleno, así como también la creación de campañas, protocolos y de políticas públicas como respuesta inmediata al alto crecimiento de diabetes mellitus en la población nacional y particularmente en las niñas y niños.

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.**

El diputado señala que, la obesidad en la infancia y la adolescencia tienen consecuencias para la salud como a corto y largo plazo, dentro de este marco el sobrepeso infantil tiende a percutir enfermedades, hasta la edad adulta, como son: cardiovascular principalmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales, diabetes, trastornos del aparato locomotor y ciertos tipos de cáncer de endometrio, mama y colon.

De esta manera el Diputado señala que, actualmente México ocupa el octavo lugar mundial en la prevalencia de diabetes. Las proyecciones de los especialistas internacionales refieren que para el año 2025, el país ocupará el sexto o séptimo lugar, con 11.9 millones de mexicanas y mexicanos con diabetes. En cuanto a mortalidad por esta enfermedad, México ocupa el sexto lugar mundial y el tercer lugar en el continente americano.

Mientras que en los niños y niñas en edad escolar se ha mostrado un paulatino crecimiento de estas condiciones entre 2006 y 2012, hasta alcanzar a más de 1 de cada 3 niños. El 26% de los que están en edad escolar de entre 5 y 11 años tenían peso poco saludable, y para el 2008 aumentó en 4 puntos porcentuales la prevalencia de sobrepeso y obesidad, alcanzando en el 2012 hasta un 34.4 % (sobrepeso 19.8%, obesidad 14.6%).

Asimismo, la Secretaría de Salud señaló que en México existen cerca de 8 millones de personas que padecen diabetes tipo 2, y 1.5 niños de cada 100, 000 viven con diabetes tipo 1. En poco más de 20 años, la tasa de incidencia entre niños y adolescentes se ha triplicado.

Por todo lo anterior, el sobrepeso, la obesidad y la diabetes constituyen un factor clave en el desarrollo de la infancia y de la población en general. La prevención de estos padecimientos es una inversión a corto, mediano y largo plazo que beneficiará a la actual generación y a las posteriores, por lo cual, debe estar presente en la agenda nacional como problema prioritario hasta lograr erradicarlo como un reto para mejorar la salud pública de las y los mexicanos.

El resolutivo planteado en la proposición es el siguiente:

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.**

**Único.** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud para implemente acciones, campañas, protocolos y políticas públicas encaminadas a prevenir, disminuir y erradicar la diabetes mellitus en la población en general y particularmente de las niñas y niños.

### 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. Esta Comisión considera que el punto de acuerdo es viable, toda vez que de conformidad debido a lo señalado por la Secretaría de Salud quien argumentó que, en toda la República Mexicana existen cerca de 8 millones de habitantes que padecen diabetes Tipo 2, que se encuentran en un rango de edad de 20 a 79 años. La incidencia de casos de diabetes tipo 1 señala a 1.5 niños (de 0 a 14 años) por cada 100,000. Actualmente 1 de cada 3 muertes en México reporta diabetes como causa secundaria.

2. Aunado a lo establecido en la Ley Para la Prevención y Combate contra la Obesidad, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 8 fracción I, 71 fracción I, 164 párrafo uno, dos y tres, 169 y 172 párrafo primero, del Reglamento del Senado de la República, en los que se estipula que deben tomarse medidas para combatir la obesidad en los ciudadanos mexicanos.

3. Por otra parte, en concordancia con la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010 para la prevención, tratamiento y control de la diabetes Mellitus. La cual fue reformada en el 2010 Señala las acciones preventivas a realizar por los sectores público, social y privado bajo el enfoque de riesgo en los 3 niveles de prevención que incluyen; Combatir la obesidad, la desnutrición, el sedentarismo, el consumo de alcohol, el estrés.

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.**

4. La gravedad de la epidemia de diabetes, así como el hecho de que se trata de una enfermedad prevenible, llama a fortalecer las estrategias para hacerle frente. El impacto que tiene sobre la calidad de vida de las personas que la padecen la convierte en un área prioritaria para el sector salud.

5. La diabetes es la segunda causa más importante de mortalidad en México, sólo después de las enfermedades cardiovasculares, y aproximadamente el 15 % de la población la padece.

6. Los costos directos de la Diabetes Mellitus II (DM) en México se estimaron en \$179,495.3 millones de pesos en el año 2013, lo que representó el 1.11% del Producto Interno Bruto (PIB) de ese mismo año. El costo de la atención médica de las principales complicaciones de la DM II representa el mayor porcentaje (87%) de los costos directos.

Los costos indirectos de la DM II en México se estimaron en \$183,364.49 millones de pesos, que representaron el 1.14% del PIB del 2013. La pérdida económica por muerte prematura es la que tiene mayor peso en estos costos 72.5%.

7. Esta Comisión de Salud coincide con la proponente en que es imprescindible se implementen campañas para combatir la diabetes Mellitus que afecta a la gran mayoría de los niños en México.

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

### ACUERDO


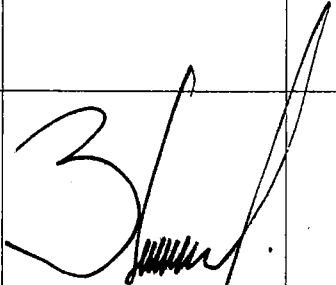
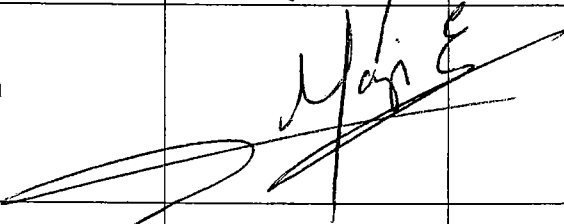
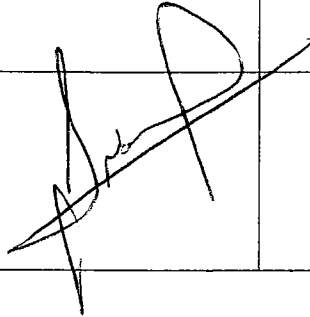
**Único:** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para implemente acciones, campañas, protocolos y políticas públicas encaminadas a prevenir, disminuir y erradicar la diabetes mellitus en la población en general y particularmente de las niñas y niños.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.



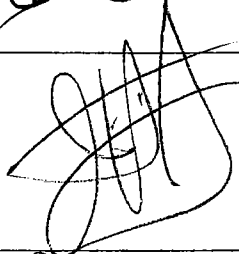
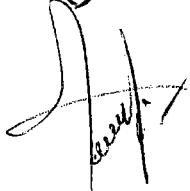

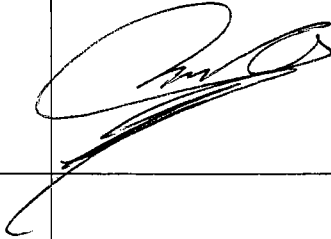
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA



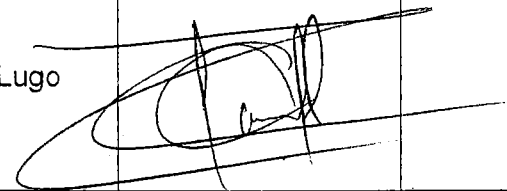
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
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			


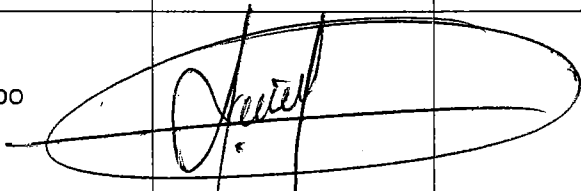
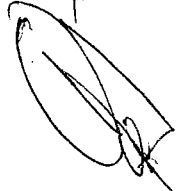
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

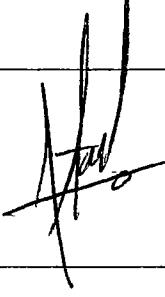
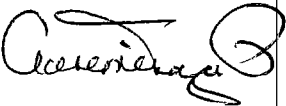

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE IMPLEMENTE ACCIONES, CAMPAÑAS, PROTOCOLOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS ENCAMINADAS A PREVENIR, DISMINUIR Y ERRADICAR LA DIABETES MELLITUS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y PARTICULARMENTE DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO “AVISO DE GRAVEDAD”.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO “AVISO DE GRAVEDAD”, PRESENTADO POR LA DIPUTADA NORMA XÓCHITL HERNÁNDEZ COLÍN, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

### 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 por 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. El **18 de octubre de 2016**, la diputada **Norma Xóchitl Hernández Colín** del grupo parlamentario del **Partido Movimiento Regeneración Nacional**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a establecer instrumentos que permitan implantar el documento denominado “Aviso de gravedad”.
2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva turnó a esta Comisión, con número de expediente **4193/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION.

La legisladoera expone que, en el párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

Por su parte, el artículo 2o. de la Ley General de Salud, reglamentaria del citado precepto constitucional, establece que el derecho a la protección de la salud

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO “AVISO DE GRAVEDAD”.

cuenta con diversas finalidades, entre las que se encuentra el bienestar físico y mental de las personas, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida.

A su vez, el artículo 51 del citado precepto legal, establece que las personas tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, así como trato respetuoso y digno.

Para dar cumplimiento a las disposiciones legales referidas, particularmente por lo que hace al disfrute de los servicios de salud, en 1998, el Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana “NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico”.

Dentro de esta perspectiva, el legislador argumenta que, la Norma tiene como objeto mejorar la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, está encaminada a sistematizar, homogeneizar y actualizar el manejo del expediente clínico que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud de las personas.

Por otra parte, este instrumento estipula los mecanismos para la regulación del expediente clínico y orienta al desarrollo de una cultura de la calidad en los servicios médicos y administrativos prestados, permitiendo así el estudio estadístico no sólo en el ámbito médico, también administrativo, jurídico, de enseñanza, investigación y de evaluación.

De la citada norma, fue nuevamente hecha del conocimiento público la denominada “Carta de los Derechos Generales de los Pacientes”, la cual consta, de manera enunciativa y no limitativa, de los siguientes derechos:

- 1. Recibir atención médica adecuada** por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y las circunstancias en que se brinda la atención; sí como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.
- 2. Recibir trato digno y respetuoso.** El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinde la atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales.
- 3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.** El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a que el médico tratante les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible.
- 4. Decidir libremente sobre su atención.** El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".

terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

**5. Otorgar o no consentimiento válidamente informado.** El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su conocimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

**6. Ser tratado con confidencialidad.** El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujetado de manera voluntaria.

**7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.** El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

**8. Recibir atención médica en caso de urgencia.** Cuando está en peligro la vida, un órgano o una función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

**9. Contar con un expediente clínico.** El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normatividad aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

**10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.** El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente, cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados. Asimismo, tiene derecho a disponer de vías a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

Cabe considerar que, a pesar de la legislación y de la Norma Oficial que establecen los derechos de los pacientes, el Sistema Nacional de Salud en México presenta grandes deficiencias que impiden la mejora en la calidad de los servicios médicos y administrativos en los centros de salud.

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO “AVISO DE GRAVEDAD”.**

Por otra, la Fundación Mexicana para la Salud presentó el “Diagnóstico de los Retos al Sistema Nacional de Salud Universal” en el que analiza las carencias y realiza prospectivas sobre diversos aspectos relacionados con la atención de los problemas de salud.

Aunado a las carencias estructurales, existen también deficiencias en la capacitación y en el trato provisto por los médicos y por el personal que trabaja en los centros de salud. En la mayoría de los casos, las quejas se relacionan con mala praxis médica, sin embargo, existe también un número significativo de quejas por el trato administrativo, que como consecuencia inmediata producen efectos en la salud del paciente.

En la práctica, sólo el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado implementan el denominado “Aviso de Gravedad”, cuya función es generar un vínculo entre los médicos, enfermeras y auxiliares con la persona responsable de un paciente en situación grave de salud. Dicho instrumento administrativo con información médica, tiene la ventaja de proveer la información actualizada sobre los procedimientos médicos practicados al paciente, así como de generar las condiciones de información necesaria para la toma de decisiones en beneficio del paciente, además de prevenir el abandono del paciente, en beneficio de las instituciones médicas.

Como se aprecia, a pesar de existir elementos legales que salvaguardan de los Derechos de los Pacientes, las instituciones médicas gubernamentales, por negligencia o desconocimiento omiten la elaboración del documento que provee beneficios bilaterales y que, en primera instancia, atiende disposiciones legales creadas en beneficio de los pacientes.

### 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 reunión ordinaria.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO “AVISO DE GRAVEDAD”.

### IV. CONSIDERACIONES

1.- Conforme al artículo 50 de la Ley General de Salud, considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado. En este mismo sentido, dentro de la misma ley, artículo 51, especifica que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad, a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

2.- El artículo 21, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, considera que cualquier establecimiento que proporcione servicios de atención médica, deberá contarse, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

3.- La Organización Mundial de la Salud (OMS), creó la Alianza para la Seguridad del Paciente en 2004, y fue puesta en marcha por el Director General de la OMS. Dicha alianza fue creada con el propósito de coordinar, difundir y acelerar las mejoras en materias de seguridad del paciente.

4.- El Gobierno Mexicano, como parte del apoyo a las iniciativas de seguridad del paciente promovidas por la Organización Mundial de la Salud, reconoce la seguridad del paciente como un componente fundamental de la mejora de la calidad en los servicios de salud, establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y en el Programa Sectorial de Salud del mismo periodo.

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los diputados integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".


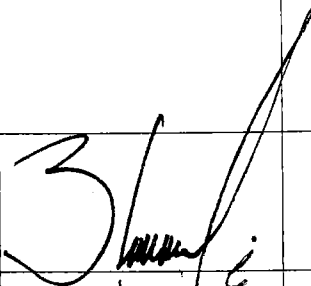
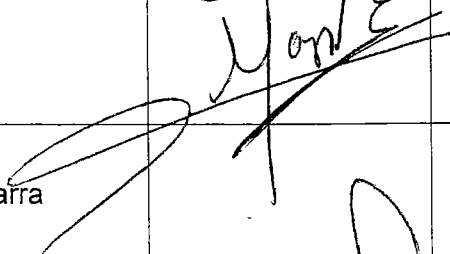
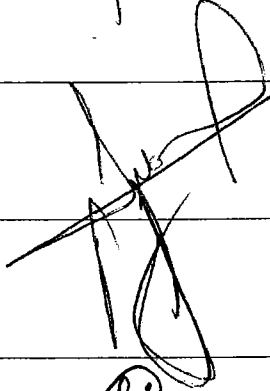

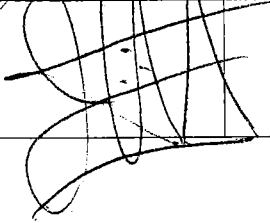
### ACUERDO

**Único.** Se exhorta a la Secretaría de Salud federal a que, con base en la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes, derivada de la Norma Oficial Mexicana "NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico", establezca mecanismos que permitan la implementación a nivel nacional, del denominado "Aviso de Gravedad", en beneficio de los pacientes en estado grave de salud y de la persona responsable del mismo.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

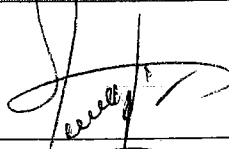


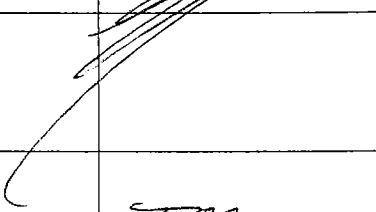


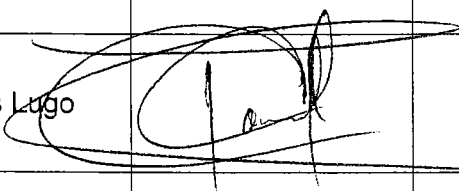
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
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			


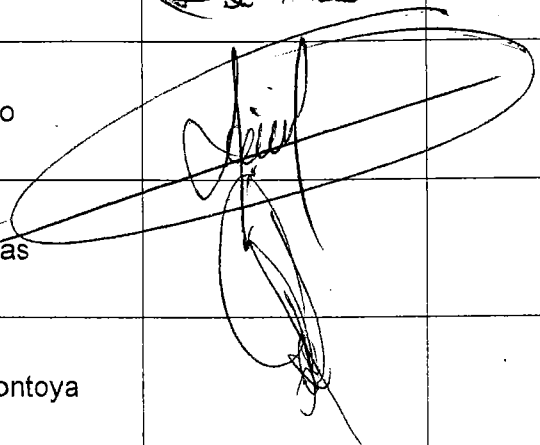

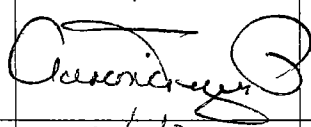
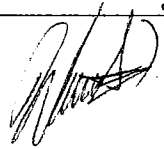
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ESTABLECER INSTRUMENTOS QUE PERMITAN IMPLANTAR EL DOCUMENTO DENOMINADO "AVISO DE GRAVEDAD".

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Yahleel Abdala Carmona			





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

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, presentan el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha **29 de septiembre de 2016**, el Diputado **Elías Octavio Iñiguez Mejía**, del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presentó proposición con punto de acuerdo, para que se implementen acciones en favor de las personas que sufren de la enfermedad denominada hemofilia, y a su vez aumenten la edad de atención médica por parte del Seguro Popular, de los menores que sufren dicha enfermedad, de los 10 a los 18 años.

2.- Para efectos legales y reglamentarios, la proposición fue publicada en la gaceta parlamentaria número Of. No. DGLP 63-II-1-1256, el jueves 29 de septiembre de 2016, misma fecha en la que se dictó turno para estudio y dictamen a la Comisión de Salud, con número de expediente 3827.

### II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

El Diputado Señala que La Hemofilia es una enfermedad genética recesiva que impide la buena coagulación de la sangre. Las Hemofilias A y B, son las deficiencias



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

hereditarias de factores de la coagulación más comunes. La más común es la A: se heredan de forma recesiva ligada al cromosoma X, por lo cual los hombres la padecen, siendo las mujeres las portadoras, sin embargo, el 30% de casos en el mundo son causados por mutación de Novo.

El Legislador nos indica que las personas que padecen la más grave tienen hemorragias no relacionadas a traumatismos en especial en articulaciones y músculos. Una vez que la hemorragia ha iniciado en una Persona con Hemofilia (PCH) con la forma leve requiere la misma atención que un paciente grave, para asegurar la hemostasia.

La prevalencia de la Hemofilia en México, es de 5,420 personas, se estima que, por cada dos mexicanos diagnosticados con hemofilia, hay uno más que vive con el padecimiento y no lo sabe.

El Diputado señala que México es uno de los países con niveles de tratamiento más bajos en Latinoamérica, aumentando en los últimos años de manera gradual, las recomendaciones internacionales de la Federación mundial de hemofilia

Se propone el establecimiento de una política pública, atención al paciente con hemofilia, contemplar un diagnóstico oportuno, atención médica acorde a las necesidades de la comunidad con hemofilia de nuestro país en sintonía con las recomendaciones internacionales.

Por lo que emite el siguiente:

### **Punto de Acuerdo**

**PRIMERO.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, aumente la edad de atención médica por parte del Seguro Popular, de los menores que sufren la enfermedad denominada "hemofilia", de los 10 a los 18 años.

**SEGUNDO.** Se exhorta al Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretaría de Salud Federal, se establezcan políticas públicas necesarias, con la finalidad de



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

homologar los tratamientos para pacientes con Hemofilia en todo el territorio nacional, para que dichos pacientes cuenten con atención integral, suficiente, oportuna, multidisciplinaria y de calidad.

### 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.- Nuestra Carta Magna en su artículo 4º determina que la protección de la salud es un derecho humano por lo que el Estado mexicano debe proteger, respetar y cumplir progresivamente este derecho, garantizándolo en igualdad de condiciones, tomando medidas que faciliten el acceso de la población a los servicios de salud, con la finalidad de garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todas y todos los mexicanos.

2.-Según la Federación Mundial de Hemofilia, el 75% con hemofilia no cuentan con un tratamiento adecuado. En México existen 5,221 personas afectadas y aproximadamente 1,092 madres que pueden transmitir la enfermedad a sus hijos. El 70% recibe un ineficiente tratamiento.

3.- No se cuenta con una regulación en materia de deficiencias de la coagulación sanguínea que permita establecer un programa nacional que trace los lineamientos para el tratamiento de la hemofilia y otros trastornos de la coagulación, con el objetivo de atenderles y prevenir sus complicaciones.

4.- En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentada por el promovente, toda vez que los menores de edad de 10 a 18 años que sufren de esta enfermedad Hemofilia no cuentan con la atención médica por parte del Seguro Popular y se implementen acciones en pro de las personas que también padecen de esta.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

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

### ACUERDO

**PRIMERO.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que, en el ámbito de sus facultades, aumente la edad de atención médica por parte del Seguro Popular, de los menores que sufren la enfermedad denominada "hemofilia", de los 10 a los 18 años.


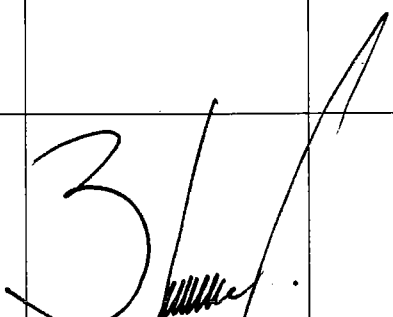
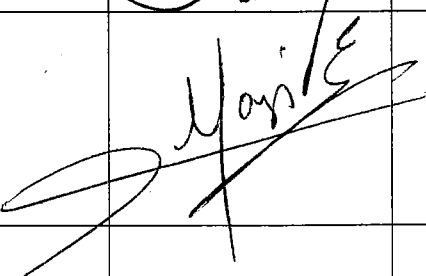
**SEGUNDO.** Se exhorta al Ejecutivo Federal para que, a través de la Secretaría de Salud Federal, se establezcan políticas públicas necesarias, con la finalidad de homologar los tratamientos para pacientes con Hemofilia en todo el territorio nacional, para que dichos pacientes cuenten con atención integral, suficiente, oportuna, multidisciplinaria y de calidad.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016



## COMISIÓN DE SALUD

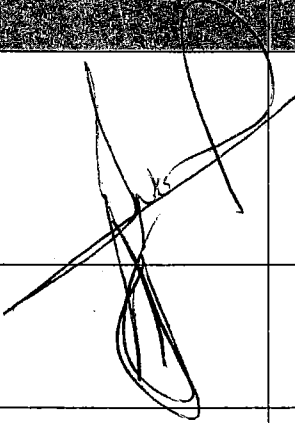

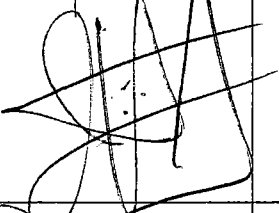
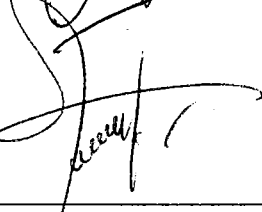

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			



## COMISIÓN DE SALUD


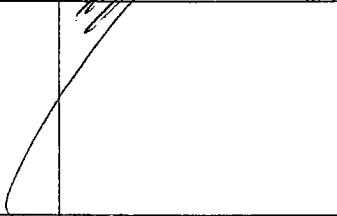


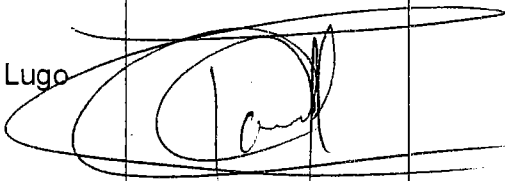
DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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


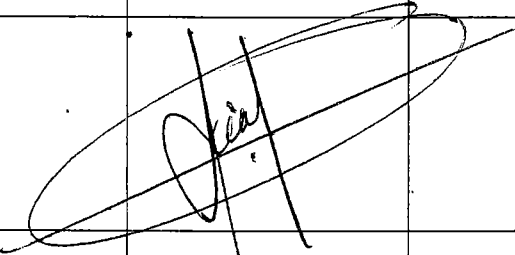
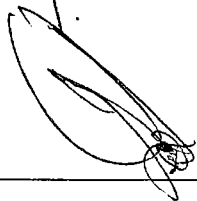
DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.


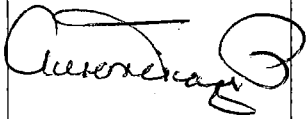
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			





## COMISIÓN DE SALUD


DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE SE IMPLEMENTEN ACCIONES EN FAVOR DE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE LA ENFERMEDAD DENOMINADA HEMOFILIA, Y A SU VEZ AUMENTEN LA EDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DEL SEGURO POPULAR, DE LOS MENORES QUE SUFREN DICHA ENFERMEDAD, DE LOS 10 A LOS 18 AÑOS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

### 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, presentan el siguiente dictamen:

### I. ANTECEDENTES

1. Con fecha **4 de octubre de 2016**, el diputado **Pablo Elizondo García**, del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, para que continúen fomentando el Plan de Acción Alzheimer y otras demencias (PAAD), apoyado por la Secretaría de Salud a través del Instituto Nacional de Geriátría y la Federación Mexicana de Alzheimer.

2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta comisión, con número de expediente **3904/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 DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

El diputado promovente plantea en su exposición, que el envejecimiento es un fenómeno normal, inevitable e irreversible, que conlleva a una cuestión deseable de vivir varios años más con una capacidad funcional y una calidad de vida adecuada. La demencia es una enfermedad que deteriora la salud de los adultos y que afecta en sus actividades diarias y laborales, esto significa que es gravemente incapacitante y desgastante para la familia.

El Alzheimer es una enfermedad progresiva y degenerativa del cerebro que daña la memoria, el pensamiento y la conducta de la persona, esto se da en las personas mayores de 65 años o más, siendo esta la enfermedad del cerebro que más se ha estudiado. El envejecimiento es un asunto importante en la agenda de políticas públicas y es necesaria la difusión, prevención, diagnóstico y tratamiento de padecimientos crónicos.

El proponente nos señala que en México la demencia crece gradualmente duplicándose esto cada 5-6 años en las personas de 65 a 85 años y a nivel internacional crece 5% en las edades de 71-79 años. En 2014 se lanzó el "Plan de Acción Alzheimer y otras Demencias" el cual fue impulsado por la Secretaría de Salud, el objetivo de esta, es promover el bienestar que padecen las personas con esta enfermedad y otras afines.

Se busca desarrollar un sistema de apoyo, para atender a los pacientes, en el que la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las entidades federativas incorporen las buenas prácticas en materia informativa para los o pacientes y familiares como:

- Promover el respeto a la dignidad, de la persona con Alzheimer.
- Difundir programas de información acerca de la enfermedad.
- Gestar medidas especiales para una adecuada flexibilidad al paciente.
- Capacitación y formación de personal de la salud y primordialmente en el primer nivel para detectar etapas tempranas.
- Tener un marco multidisciplinario y obtener un trato especial en la atención.

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

- El personal médico debe tener siempre con prontitud el expediente de discapacidad, para tener un informe detallado del paciente en cuestión.
- La información debe ser adecuada dependiendo del enfermo.

Por lo que propone el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, para que sigan impulsando el Plan de Acción Alzheimer y otras Demencias (PAAD), promovido por esta misma Secretaría a través del Instituto Nacional de Geriátrica y la Federación Mexicana de Alzheimer.

### 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) 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 tercer párrafo del artículo 4º, y debe ser ejercida con base en los principios de igualdad y no discriminación.
- 2) Asimismo, esta Comisión es consciente de que miles de mexicanos se ven afectados por el Alzheimer y que el tratamiento de esta enfermedad implica gastos insostenibles para ellos, que es una enfermedad gravemente incapacitante y es devastadora para sus familiares.

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

3) La Comisión de Salud coincide con el proponente en que se debe seguir impulsando el Plan de Acción Alzheimer y otras demencias (PAAD) de la mano de la Secretaría de Salud. Es necesario dar a conocer este tipo de enfermedades dentro de la sociedad para poder contar con un diagnóstico oportuno que le otorgue calidad de vida a las personas que las padecen.

4) En el artículo 73 de la Ley General de Salud previene que la Secretaría de Salud, las Instituciones de Salud y los Gobiernos deberán prevenir y promocionar la atención y salud mental de las personas que padecen trastornos mentales.

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


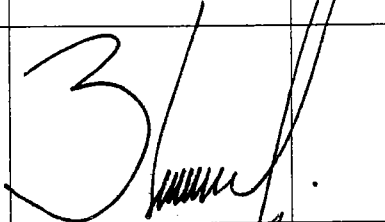
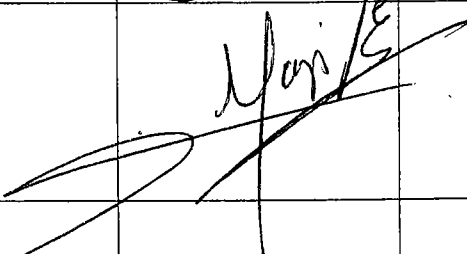
**UNICO.** Se exhorta a la Secretaría de Salud y a los Gobiernos de la Entidades para que sigan empujando El Plan de Acción Alzheimer y otras Demencias (PAAD), fomentada por esta misma Secretaría a través del Instituto Nacional de Geriátría y la Federación Mexicana De Alzheimer.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.

## COMISIÓN DE SALUD



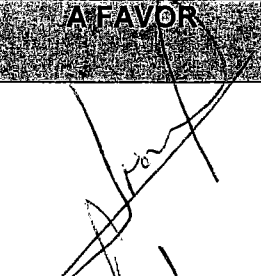


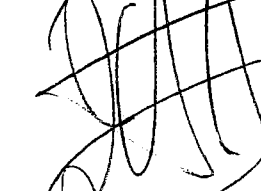


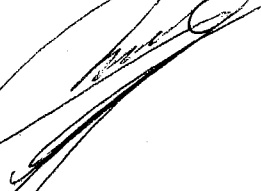
DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			

# COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.



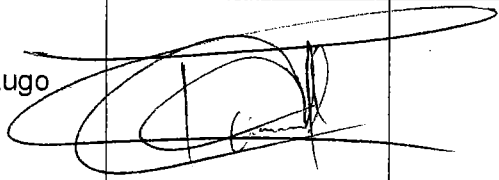
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			



## COMISIÓN DE SALUD




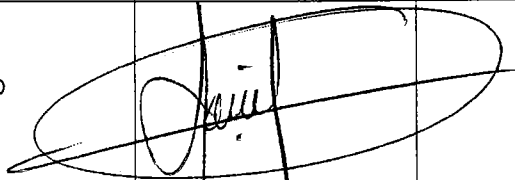
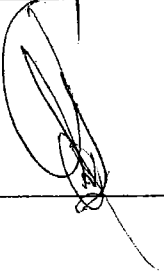
DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			

## COMISIÓN DE SALUD




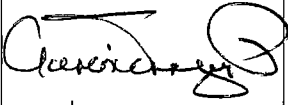

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA QUE, CONTINÚEN IMPULSANDO EL PLAN ACCIÓN ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS (PAAD), PROMOVIDO POR DICHA SECRETARÍA, A TRAVÉS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA Y LA FEDERACIÓN MEXICANA DEL ALZHEIMER.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

## COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.**

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO, POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.**

### **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 por 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.- El **11 de octubre de 2016**, el diputado **José Luis Orozco Sánchez Aldana** del grupo parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó la proposición con punto de acuerdo, por el cual se solicita a la Secretaría de Salud para que realice una campaña nacional de toma de conciencia sobre la contaminación y los riesgos para la salud generados por tirar colillas de cigarro en la calle o desecharlas en coladeras o tuberías de la red de drenaje.

2. En la misma fecha, la presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión, con número de expediente **4043/XLIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

### **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICION.**

El diputado argumenta que, el elevado consumo de tabaco se ha calificado como una epidemia global de enormes consecuencias y repercusiones; estimaciones

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.

oficiales destacan que a nivel mundial existen alrededor de mil 100 millones de fumadores activos o, dicho de otra manera, al menos 30 por ciento de la población mundial es fumadora.

Lo anterior, debido a que estudios han identificado en el consumo de tabaco la exposición a cerca de 4 mil sustancias tóxicas, de las cuales al menos 1 % de éstas son altamente causantes de algún tipo de cáncer en nuestro organismo.

En este orden de ideas, el legislador expone que existe un problema, con repercusiones directas e indirectas en la salud de la población y el medio ambiente. Este es la grave contaminación que crean los filtros desechados de los cigarros fumados o las también conocidas como "colillas de cigarro". Es común verlas tiradas en la calle o en cualquier lugar; desecho que es socialmente aceptado arrojar sin miramiento a la vía pública, al drenaje, en el parque, junto a un árbol, en el patio de la casa o en algún rincón, incluso dentro del mismo hogar.

La capacidad contaminante de los filtros desechados de los cigarros tiene dos vertientes; se debe en primer lugar a su composición y posteriormente a las sustancias que contiene, propias de su función.

En este sentido y ante lo alarmante de la situación sobre el deterioro del medio ambiente, y la cada vez menos disposición de recursos naturales como el agua; requerimos actuar de manera determinante.

Por lo que propone, el siguiente:

### **Punto de Acuerdo**

**Artículo Único.** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que, en la medida de sus posibilidades, realice una campaña a nivel nacional de concientización sobre la contaminación y los riesgos en la salud generados por tirar colillas de cigarro en la calle o desechárlas en las coladeras o las tuberías de la red de drenaje.

### **III. PROCESO DE ANÁLISIS**

## COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.

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 reunión ordinaria.

### IV. CONSIDERACIONES

- 1.- Los integrantes de esta Comisión, estamos de acuerdo con el proponente, respecto de que el problema básico de los filtros de cigarro no radica en el tiempo que perduran estos residuos, sino en la toxicidad que acumulan. El filtro de las colillas está diseñado para acumular los componentes del tabaco, incluidos los químicos más nocivos, que son liberados en contacto con el agua. Por tanto, cuando llegan a los ríos o incluso al mar, sueltan estas sustancias, lo que supone una grave amenaza para la biodiversidad.
- 2.- Las colillas de cigarro generan un problema de basura, por lo que se destina gran cantidad de presupuesto, destinados para la limpieza de calles, sitios públicos frecuentados y para el mantenimiento y limpieza del sistema de drenaje.
- 3.- De acuerdo con la información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el problema del tabaquismo mata a más de seis millones de personas cada año y la cifra podría aumentar a ocho millones para el año 2030. La OMS también señala que más de medio millón de las víctimas no son fumadores, sino que son afectadas por el humo derivado de los fumadores activos.
- 4.- Conforme al artículo 35, fracciones I, II, V, de la Ley General para el Control del Tabaco, es responsabilidad de la Secretaría de Salud promover la participación de la sociedad civil para el control de los productos del tabaco, por lo que consideramos que la Secretaría de Salud está facultada para realizar campañas que le proporcionen a la sociedad información y herramientas para combatir la contaminación de las colillas de cigarros en el medio ambiente.
- 5.- Los integrantes de esta Comisión, consideran aprobar la propuesta hecha por el legislador, toda vez que contribuye a dar solución a problemas de salud y ambientales que derivan del consumo de cigarro.

## COMISIÓN DE SALUD



**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.**

Por las consideraciones que anteceden y el fundamento legal que las sustenta, los legisladores integrantes de la Comisión de Salud, someten a esta honorable asamblea el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO:** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que, en la medida de sus posibilidades, realice una campaña a nivel nacional de concientización sobre la contaminación y los riesgos en la salud generados por tirar colillas de cigarro en la calle o desecharlas en las coladeras o las tuberías de la red de drenaje.


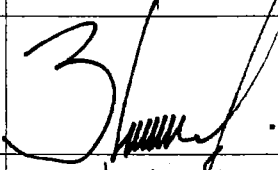
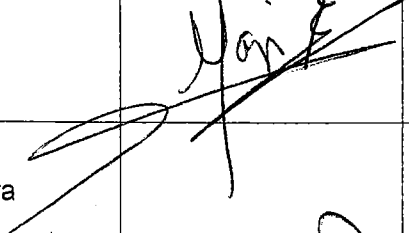
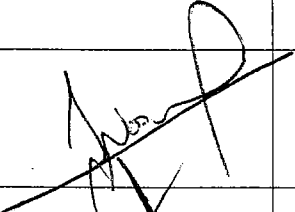

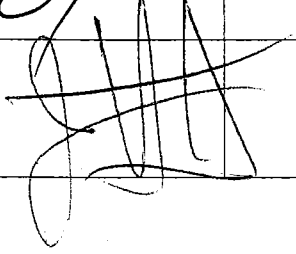
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2016.



## COMISIÓN DE SALUD



**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.**

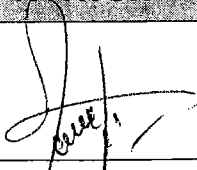

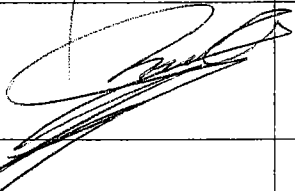


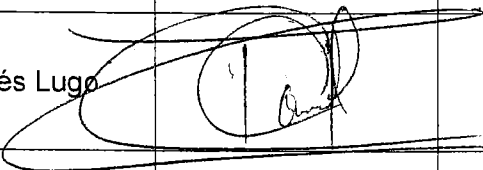
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
<b>SECRETARIOS</b>			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga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

## COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.

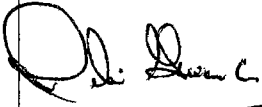
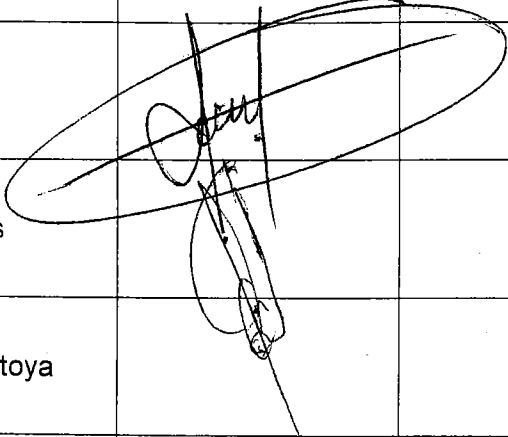

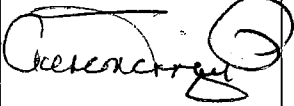
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
<b>INTEGRANTES</b>			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocio Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			

## COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

**DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.**


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
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			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Adriana Terrazas Porras			

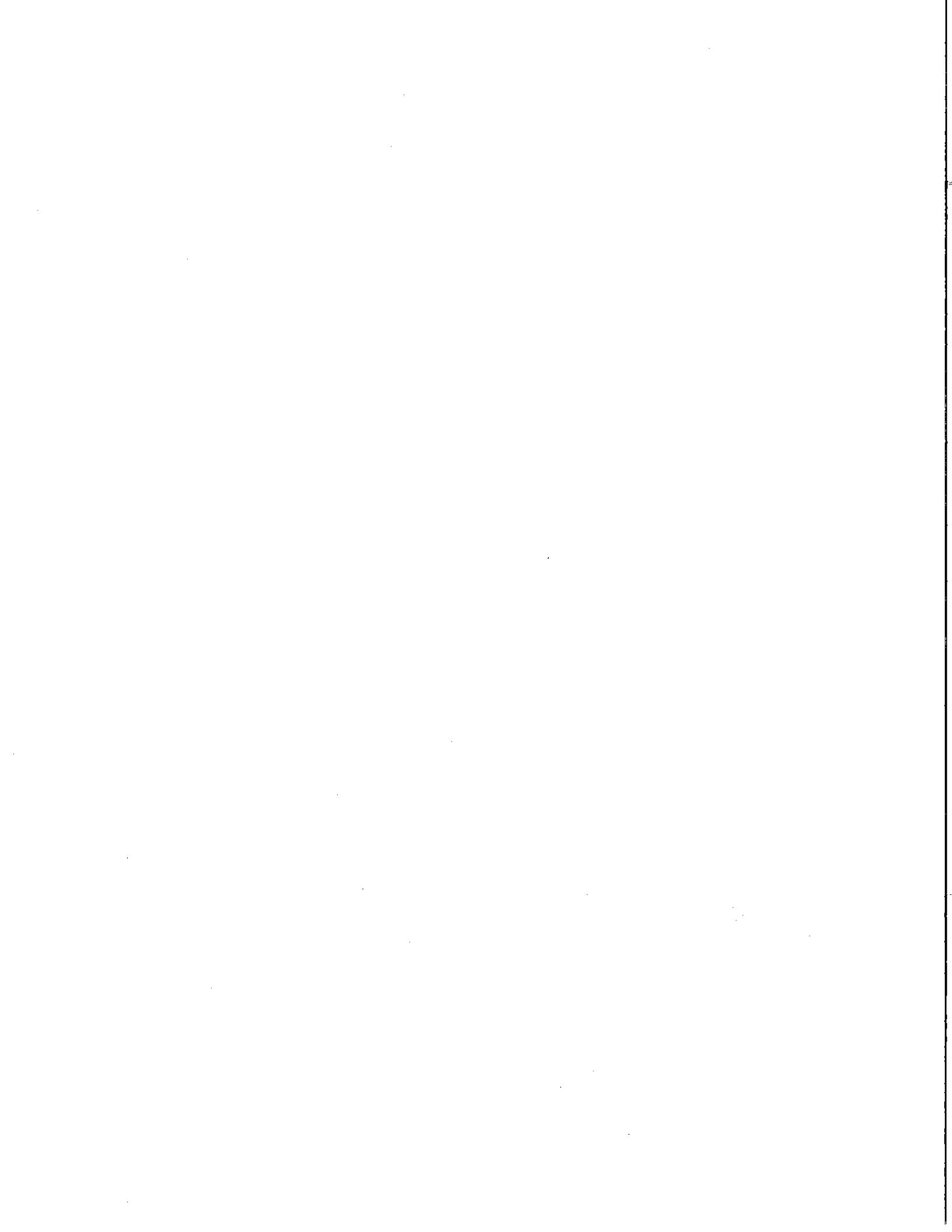
## COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS  
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL CUAL SE SOLICITA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE REALICE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE TOMA DE CONCIENCIA SOBRE LA CONTAMINACIÓN Y LOS RIESGOS PARA LA SALUD GENERADOS POR TIRAR COLILLAS DE CIGARRO EN LA CALLE O DESECHARLAS EN COLADERAS O TUBERÍAS DE LA RED DE DRENAJE.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Wendolin Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			



**C/Emara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIII Legislatura****Junta de Coordinación Política**

**Diputados:** Francisco Martínez Neri, presidente, PRD; César Camacho Quiroz, PRI; Marko Antonio Cortés Mendoza, PAN; 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:** Edmundo Javier Bolaños Aguilar, presidente; vicepresidentes, María Guadalupe Murguía Gutiérrez, PAN; Gloria Himelda Félix Niebla, PRI; Jerónimo Alejandro Ojeda Anguiano, PRD; Sharon María Teresa Cuenca Ayala, PVEM; secretarios, Raúl Domínguez Rex, PRI; Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Andrés Fernández del Valle Laisequilla, 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 C/Emara 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/>