

## CONTENIDO

### Dictámenes de proposiciones

- 3** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Comisión Nacional de Protección en Salud a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la enfermedad vascular cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud del Seguro Popular
- 21** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a fortalecer los programas destinados a la detección y el tratamiento de cáncer en niños y adolescentes
- 33** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Consejo de Salubridad General a realizar las gestiones para incluir el mieloma múltiple en la cobertura del catálogo de intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
- 47** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Ejecutivo federal y a la Secretaría de Salud a aplicar nuevas estrategias y mecanismos para prevenir y tratar la depresión
- 63** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a establecer un programa urgente de medidas para el acceso efectivo y universal para el tratamiento integral del dolor
- 77** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a la Comisión Nacional de Población a dirigir por igual a hombres y mujeres las campañas preventivas del embarazo en adolescentes
- 91** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a actualizar cada año las guías de práctica clínica mexicanas conforme a las buenas prácticas internacionales
- 105** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo relativo a temas de orientación y seguimiento a la salud reproductiva de las mujeres

**Pase a la página 2**

## Anexo XII-4

**Martes 30 de abril**

- 117** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a hacer pública la información de los programas y las estrategias a fin de combatir la temporada de influenza estacional de 2019
- 131** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud a garantizar la atención y el tratamiento del cáncer de Pulmón mediante el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos
- 153** De la Comisión de Salud, con punto de acuerdo por el que se exhorta al Gobierno de Nuevo León a fortalecer las acciones encaminadas a prevenir, identificar y dar atención oportuna a las personas con influenza AH1N1



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

### **HONORABLE ASAMBLEA:**

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la enfermedad vascular cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y le sean asignados los recursos necesarios para la atención de la población con este padecimiento, presentada por Éctor Jaime Ramírez Barba, y las y los diputados federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, el 12 de febrero de 2019.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, mismo que se realizó conforme a 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 de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

- II. En el capítulo correspondiente de “CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO” se exponen los motivos y alcances de la propuesta 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 o desechar el punto de acuerdo en análisis.

### I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 12 de febrero de 2019, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diputados federales del grupo Parlamentario presentaron la proposición con punto de acuerdo por el que la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la enfermedad vascular cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y le sean asignados los recursos necesarios para la atención de la población con este padecimiento.

En la misma fecha, mediante OFICIO No. D.G.P.L. 64-II-7-428, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Los proponentes refieren que la enfermedad vascular cerebral es un grupo heterogéneo de trastornos en la irrigación cerebral caracterizado por un rápido desarrollo de síntomas y signos neurológicos que traducen una disfunción cerebral, espinal o retiniana focal, debidos a una oclusión arterial (isquemia), venosa (trombosis venosa) o ruptura arterial (hemorragia), y evidencia por imagen o neuropatológica de daño vascular. Dicha



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

enfermedad se caracteriza por aparición brusca y sin aviso, causando secuelas y muerte.

De acuerdo con la organización mundial de la salud, la Enfermedad Vascul ar Cerebral constituye la segunda causa global de muerte (9.7%), de las cuales 4.95 millones ocurren en países con ingresos medios y bajos, y si bien las tasas de mortalidad por EVC son elevadas en todas las regiones del mundo; en muchos casos sobrepasan la mortalidad derivada de enfermedades isquémicas del corazón. La situación es heterogénea entre países, regiones y poblaciones.

Los resultados de un estudio que utilizó datos de la OMS y del Banco Mundial, mostraron diferencias de más de 10 veces entre los países con tasas ajustadas por género y edad más altas, comparadas con las más bajas (rango de 25 a 250 por 100 000). Las regiones con mayor mortalidad por EVC son Europa del Este, África Central y el Norte de Asia, mientras que las de menor mortalidad son Europa Occidental y Norteamérica. En situación intermedia se encuentran países de América Latina, Norte de África, Oriente Medio y Sureste Asiático.

De lo que se colige, que existe una mayor riesgo de mortalidad por EVC, cuando se presenta en países de ingresos bajos y medios, que en países con mayor índice de ingresos per cápita.

La tasa de recurrencia del EVC a 2 años va del 10 al 22%, pero puede reducirse hasta en 80% con la modificación de factores de riesgo. De no existir intervenciones de prevención adecuadas, se calcula que para el año 2030, su incidencia se incrementará hasta 44%. Datos de la Secretaría de Salud de México muestran que en nuestro país la tasa de mortalidad por enfermedad vascular cerebral se ha incrementado a partir del año 2000, particularmente en menores de 65 años. Durante el 2007 del total de egresos en hospitales públicos el 1% fue atribuido a enfermedad vascular cerebral, mientras que, en el 2008, la tasa de mortalidad fue de 28.3/100,000 habitantes.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

En el caso de pacientes  $\geq 65$  años se ha encontrado que 6 meses después de presentar el evento, el 26% son dependientes en actividades de la vida diaria y el 46% presentan déficits cognitivos.

Según los resultados del estudio BASID, en México se aprecia que la tasa anual se incrementa en forma significativa con la edad en todos los tipos. Aunque el infarto cerebral es el tipo de enfermedad vascular cerebral más frecuente, el número de casos de hemorragia intracerebral y la subaracnoidea es mayor que el señalado en países desarrollados. Actualmente las Enfermedades Cerebrovasculares en México deben considerarse como un problema de salud de orden prioritario.

La Tendencia registrada durante los últimos años muestra un incremento continuo en los niveles de mortalidad por este padecimiento, el cual ocupó en 2010 el sexto lugar dentro de las principales causas de defunción (32,306 defunciones con una tasa de 28.8 por cada 100 mil habitantes).

Por otra parte, es de mencionar que la Enfermedad Vascular Cerebral, generalmente presenta diversas comorbilidades como son:

1. Diabetes mellitus,
2. Hipertensión arterial sistémica,
3. Obesidad.

La enfermedad vascular cerebral también se refiere al término genérico por el que se nombran los eventos vascular cerebrales, infartos y las hemorragias cerebrales. Los tres tipos principales de evento vascular cerebral son: trombótico, embólico y hemorrágico.

El evento vascular cerebral Trombótico se presenta cuando el flujo de sangre de una arteria cerebral se bloquea debido a un coágulo que se forma dentro de la arteria. La aterosclerosis, que es la acumulación de depósitos grasos en las paredes de las arterias, causa un estrechamiento de los vasos sanguíneos y con frecuencia es responsable de la formación de dichos coágulos.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

El evento vascular cerebral Embólico tiene lugar cuando el coágulo se origina en alguna parte alejada del cerebro, por ejemplo, en el corazón, pero una porción del coágulo (un émbolo) se desprende y es arrastrado por la corriente sanguínea al cerebro y dicho coágulo llega a un punto que es lo suficientemente estrecho como para no poder continuar, provocando una obstrucción en el vaso sanguíneo, cortando drásticamente el abastecimiento sangre. Este bloque súbito se llama embolia.

El evento vascular cerebral Hemorrágico -conocido también como derrame cerebral, es causado por la ruptura y sangrado de un vaso sanguíneo en el cerebro.

En México se estima que aproximadamente el 60% de los casos de evento vascular cerebral son de isquemia cerebral, de los cuales el 20% son de origen cardioembólico, el cual se debe a la migración de un émbolo proveniente de las cavidades cardíacas o del segmento proximal de la aorta torácica, mientras que el resto se produce como consecuencia de patologías de pequeños o grandes vasos de la circulación cerebral.

Los efectos de un evento vascular cerebral pueden variar desde leves hasta severos, y pueden incluir parálisis, problemas de raciocinio, del habla, problemas de visión, y problemas en la coordinación motora. Estos problemas conllevan diversos costos asociados tanto en el corto como en el largo plazo, incluyendo aquellos relativos a la hospitalización del paciente.

Durante los últimos años ha sido el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) quien ha dado atención a la mayor parte (50.2%, en promedio) de las hospitalizaciones por enfermedades cerebro vasculares. En segundo término, aparece la Secretaría de Salud (SSA) con un poco más de la tercera parte de los pacientes (34.2%), y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) con una participación del 11.3%. (SINAVE/DGE/SALUD/Perfil Epidemiológico de las Enfermedades Cerebrovasculares en México).

También refieren que en estos años el Sistema Nacional de Salud atendió en sus instalaciones a un promedio de 38,752 pacientes que en conjunto permanecieron



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

hospitalizados cerca de 2 millones de días y que en términos generales representó una estancia promedio de 7.3 días por paciente y evento de hospitalización. Cabe señalar que la duración de la estancia parece irse reduciendo conforme los años son más recientes (7.9 días en 2005 vs 7.0 en 2010), lo que podría explicarse en parte por el desarrollo de los avances tecnológicos y la mejora de los tratamientos hacia los pacientes, que propicia que puedan dejar en menor tiempo el ámbito hospitalario.

Es necesario considerar que la enfermedad vascular cerebral es una emergencia médica, y cada minuto cuenta cuando un paciente lo está padeciendo, ya que cuanto más tiempo dure la interrupción del flujo sanguíneo hacia el cerebro, mayor es el daño. La atención inmediata puede salvar la vida de la persona y aumentar sus posibilidades de una recuperación exitosa, sin embargo, al aumentar en los últimos años el impacto devastador de la enfermedad vascular cerebral en nuestro país, los esfuerzos para reducir sus consecuencias son críticos para el futuro económico y de salud de México.

Los impactos socioeconómicos de esta "transición epidemiológica" amenazan con abrumar a los sistemas de salud, dando lugar a consecuencias devastadoras: la enfermedad cardiovascular y el accidente cerebrovascular, ya que cuando la discapacidad y secuelas post evento vascular cerebral aumenta, también los días de hospitalización requeridos para tratamiento se acrecientan y, consecuentemente, los costos de terapias y hospitalización también aumentan.

Asimismo refieren, que las secuelas de un evento vascular cerebral, se gradúan con la escala de Ranking modificado (ERM, por sus siglas en inglés, modified ranking scale). Dicha escala, evalúa el grado de discapacidad que presenta el paciente, posterior a un evento vascular cerebral, considerando entre otros aspectos, si existe afectación para leer, escribir, de estabilidad, coordinación, movilidad, si requiere asistencia para actividades básicas de la vida diaria, o si el grado de discapacidad incluso influye en que requiera cuidados constantes y no puede comer, asearse, caminar o usar el baño sin ayuda; donde ERM 0 implica que no existen síntomas o limitaciones y ERM 5 es una discapacidad severa.





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

Si bien cada paciente que presenta un evento vascular cerebral es distinto, a efecto de presentar una idea general del costo que representa para la seguridad social, en gastos hospitalarios, la atención de un caso de evento vascular cerebral, considerando los montos previstos en el Acuerdo ACDO.AS3.HCT.291117/275.P.DF y sus Anexos, dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el día 29 de noviembre de dos mil diecisiete, relativo a la Aprobación de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al año 2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2017, el Costo Unitario por Nivel de Atención Médica para el año 2018, el día de hospitalización supera los \$7,500.00 , y si el paciente es tratado en terapia intensiva, aspecto frecuente en los casos de evento vascular cerebral, puede inclusive llegar a \$35,400.00.

En este orden de ideas, y considerando que un paciente que haya sufrido un evento vascular cerebral, y un ERM 4, que en promedio estará hospitalizado 60 días, puede tener un costo de hospitalización, de aproximadamente \$300,000.00 (trescientos mil pesos m.n.), más otros gastos relacionados, que deben afrontar las instituciones de seguridad social, o en su caso el paciente, en caso de no ser derecho habiente de alguna de éstas.

De lo anterior se advierte que la institución requiere una mayor inversión en el tratamiento de pacientes con mayor discapacidad, por lo que se desprende la necesidad de otorgar asignación específica de recursos a favor del Catálogo Universal de Servicios de Salud, con fines de incremento y enfoque específico en el tratamiento de la Enfermedad Vascular Cerebral, para el ejercicio 2019, ya que en el mercado existen tratamientos que, por un precio relativamente moderado, administrado en una ventana de tiempo oportuna pueden, inclusive, eliminar totalmente toda secuela e incapacidad del paciente y, con ello, disminuir exponencialmente los gastos hospitalarios, tanto del propio paciente, como del sector salud, en caso de que el paciente se encuentre cubierto por alguno de sus esquemas, ello considerando que el gasto promedio de un paciente con enfermedad vascular cerebral con ERM 4 o 5, puede fácilmente llegar al medio millón de pesos a falta de un tratamiento oportuno, y un ERM 0-1 a los ciento cincuenta



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

mil pesos, mientras que el medicamento para el tratamiento para la enfermedad vascular cerebral isquémica, no supera los catorce mil pesos.

Incluso, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, señala que *“Hay medicamentos y procedimientos que, aplicados en las PRIMERAS 4 HORAS Y MEDIA a partir del inicio de los síntomas de un infarto cerebral, posibilitan la recuperación de tejido cerebral. La administración de esta medicación o procedimiento debe realizarla personal médico calificado en un centro especializado. Es la única oportunidad para ayudar al paciente a regresar a su estado funcional previo al infarto. Estableciendo como prevención secundaria, la prevención de nuevos eventos, mejorando el control de todos los factores de riesgo. Se atienden también las secuelas de infarto y, de acuerdo al tipo y grado de invalidez, se busca la independencia del paciente.*

*Únicamente si se atiende en fase aguda, con medicamentos o procedimientos que abran el vaso ocluido (en el caso del infarto cerebral) o procedimientos quirúrgicos (en el caso de hemorragia cerebral grave), podría considerarse a alguien curado del infarto y hemorragia cerebral, de otro modo quedan secuelas del mismo.”*

Por su parte, la Asociación Mexicana de Enfermedad Vascular Cerebral. A.C., ha hecho énfasis en la necesidad de que se ponga atención a la enfermedad vascular que tiene altos costos no sólo económicos, sino sociales y emocionales, tanto para el paciente como para sus cuidadores, y que tiene efectos muchas veces fatales, considerando a la muerte, como el mejor de ellos, ya que muchos pacientes (y sus cuidadores), a veces preferirían que ese fuera el resultado de la enfermedad vascular cerebral, y no la discapacidad.

Por lo anterior, los proponentes someten a consideración de la Cámara de Diputados, el siguiente resolutivo:



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

“Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la enfermedad vascular cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y le sean asignados los recursos necesarios para la atención de la población con este padecimiento.”

### III. CONSIDERACIONES

**Primera.-** En efecto, es necesario priorizar las medidas para el adecuado y oportuno diagnóstico, control y tratamiento de la Enfermedad Vascular Cerebral, ello considerando que este derecho se encuentra consagrado en el Artículo 4º de nuestra Carta Magna: “*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.*”

**Segunda.-** Como ya se ha referido, la Enfermedad Vascular Cerebral, de no tratarse oportuna y adecuadamente, considerando que tiene secuelas tan graves como la discapacidad motora, intelectual y de habla, que invariablemente tienen un impacto en la calidad de vida del paciente, aunado a afectaciones económicas, sociales y emocionales en el paciente y su familia, que se refleja tanto en incapacidades laborales, ausentismo y/o presentismo, además de los costos que corresponden al sector salud en el tratamiento de esta enfermedad.

**Tercera.-** Considerando que el proyecto de Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, prevé como uno de sus ejes transversales la no discriminación e inclusión, así como que la salud es un derecho básico de las personas, y que por su parte, el proyecto de Plan Nacional de Salud 2019-2024, tiene como objetivo general hacer efectivo el artículo 4º. Constitucional, es decir, garantizar el derecho a la salud, siendo principalmente inequitativo para la población más vulnerable, como lo es la población que se enfrenta a un evento de la Enfermedad Vascular Cerebral, cuyas secuelas pueden evitarse, si se



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

administran ciertos medicamentos, de relativamente bajo costo, en una ventana de tiempo determinada.

Es de mencionar que una de las finalidades del *Gobierno de México*, es lograr una cobertura universal, donde los medicamentos y los servicios públicos, desde el primer nivel de atención hasta la medicina especializada sean accesibles y gratuitos, a efecto de reducir las desigualdades en salud y el gasto de bolsillo en salud, particularmente de los hogares pobres.

**Cuarta.-** En este orden de ideas, y tomando en cuenta que la Enfermedad Vascul ar Cerebral ya se encuentra considerada para diagnóstico en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, se estima que deben asignarse específicamente recursos, con fines de tratamiento para dicha enfermedad, ello considerando que el diagnóstico sin tratamiento no impacta en disminución alguna de los efectos fatales que puede tener la Enfermedad Vascul ar Cerebral. Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 77 Bis 1 de la Ley General de Salud, 9 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, y 36 del Presupuesto de Egresos de la Federación.

Así pues, a fin de garantizar una atención oportuna de la EVC, es necesario que se le asignen los recursos económicos que le correspondan, para su adecuado y oportuno diagnóstico, control y tratamiento.

De tal forma, esta Comisión dictaminadora considera pertinente la proposición de exhortar a la Comisión de Protección Social en Salud para que, en función de sus atribuciones, incluya el Tratamiento de la Enfermedad Vascul ar Cerebral Isquémica en el Catálogo Universal de Servicios de Salud.

**Quinta.-** Esta comisión dictaminadora, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, considera pertinente dictaminar en **SENTIDO POSITIVO** la proposición con Punto de Acuerdo por



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.**

el que se exhorta a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la enfermedad vascular cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y le sean asignados los recursos necesarios para la atención de la población con este padecimiento, en los términos del presente dictamen.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputado del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) a realizar las gestiones necesarias para que se incluya el tratamiento de la Enfermedad Vascular Cerebral en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (Causes) del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y le sean asignados los recursos necesarios para la atención de la población con este padecimiento.

Palacio Legislativo, a los 24 días del mes de marzo del 2019.



## COMISIÓN DE SALUD




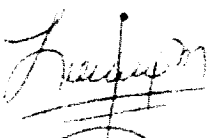

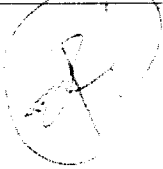




DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.










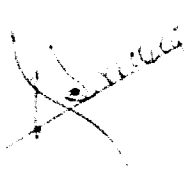
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			



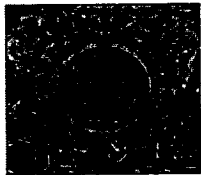
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXI LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri  Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado  Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona  Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo  Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez  Integrante	MORENA			





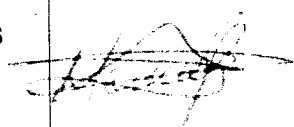



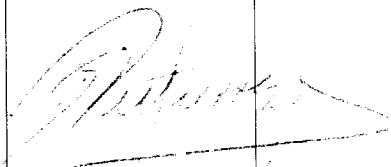




**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEY LEGISLATIVA

## COMISIÓN DE SALUD




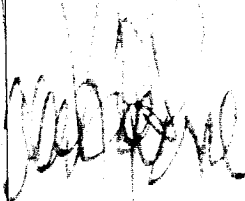




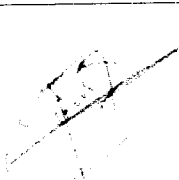

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efrain Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. Maria de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			



## COMISIÓN DE SALUD



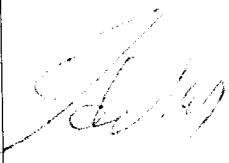







DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz  Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce  Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez  Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain  Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores  Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres  Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (CNPSS) A REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA QUE SE INCLUYA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL EN EL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES) DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS) Y LE SEAN ASIGNADOS LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN CON ESTE PADECIMIENTO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Sonia Rocha Acosta  Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz  Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz  Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez  Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

### I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 12 de febrero de 2019, las diputadas Margarita Flores Sánchez y Frinne Azuara Yarzabal, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional Nacional, presentaron la proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta, a la Secretaría de Salud a fortalecer los programas destinados a la detección y el tratamiento tempranos de cáncer en niños y adolescentes.

En la misma fecha, mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-7-424 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Las proponentes refieren que el Cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades, el cual se caracteriza por el proceso de multiplicación, crecimiento y diseminación incontrolados de células normales, lo cual genera el desarrollo de tumores o masas anormales que pueden aparecer en prácticamente cualquier lugar del cuerpo y que suele invadir el tejido circundante, proceso al cual se le denomina metástasis.

Señalan que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, enfermedad a la que se le atribuyeron sólo en 2015 la muerte de aproximadamente 8.8 millones de personas. Casi 1 de cada 6 defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.

Los cánceres que causan mayor número anual de muertes son el de pulmón, hígado, estómago, colon y mama.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

Con cifras del Informe mundial sobre el cáncer 2014, de la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer, refieren que en 2012 se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos y se prevé que el número de nuevos casos aumente en 70 por ciento en los próximos 20 años.

Destacan que, en México, el cáncer es la tercera causa de muerte y según estimaciones de la Unión Internacional contra el Cáncer, cada año se suman más de 128 mil casos nuevos de mexicanos. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2013 fallecieron 78 mil 582 personas a causa del padecimiento de alguno de los 100 tipos de cáncer conocidos.

Que el cáncer en la infancia y la adolescencia es una de las prioridades en salud pública en el país, ya que representa la principal causa de muerte por enfermedad en mexicanos entre 5 y 14 años de edad y que hoy se estima cobra la vida de más de 2 mil niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con cifras reportadas por el Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones.

Con datos de la Secretaría de Salud señalan que en el país se detectan anualmente entre 5 mil y 6 mil casos nuevos de cáncer en menores de 18 años, entre los que destacan las leucemias, que representan 52 por ciento de los casos; linfomas, con 10 por ciento; y tumores del sistema nervioso central. En la infancia son más comunes los tumores cerebrales que no se extienden fuera del cerebro, ni a la médula espinal, y que se generan principalmente en las células cerebrales denominadas astrocitos; en las y los adolescentes junto con los tumores cerebrales se observan más casos de ependimomas, tumores malignos que se desarrollan en las membranas que recubren los ventrículos cerebrales.

Que el 4 de febrero de este año, en el marco del Día Mundial contra el Cáncer, la OMS, con el lema "Nosotros podemos, yo puedo", se hizo un llamado a gobiernos, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil a fin de promover acciones e inversiones en áreas como el control del tabaco, la promoción de



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

estilos de vida saludables, el tamizaje y detección temprana del cáncer y la mejora de los servicios para el tratamiento del cáncer, así como de los cuidados paliativos cuando la cura no es posible.

Por lo anterior, los proponentes someten a consideración de la Cámara de Diputados, el siguiente resolutivo:

Único. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa a la Secretaría de Salud federal y sus homólogas en las entidades federativas a fortalecer los programas destinados a la detección y el tratamiento tempranos de cáncer en niñas, niños y adolescentes.

### III. CONSIDERACIONES

**Primera.-** Sobran razones para considerar indispensable y prioritario, mejorar la calidad de atención que se brinda a los menores con cáncer ya que les permite la oportunidad de vivir plenamente, por lo tanto el acceso efectivo a la atención médica de calidad para los niños con cáncer debe ser un derecho humano en cualquier parte del mundo, merecen el mejor tratamiento y cuidado posibles, una atención sanitaria eficaz, medicamentos asequibles de buena calidad y la cobertura universal pueden ayudar a frenar el número elevado de muertes. Ninguna familia debe arruinarse, perder sus activos o empobrecerse cuando un niño enferma de cáncer.

**Segunda.-** El cáncer infantil debe ser una prioridad de la salud pública dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles, para ello tenemos que dimensionar la magnitud de actual del problema, haciendo un diagnóstico sólido para estimular la creatividad de los actores, que nos permita generar grupos de trabajo multidisciplinarios e intersectoriales, para generar propuestas de acciones específicas, encaminadas a afrontar los retos y obstáculos y generar un sistema de atención eficaz y eficiente.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

Los niños pueden desarrollar cáncer por la mezcla inadecuada de los cromosomas que heredan de sus padres, o bien por exposición a agentes carcinogénicos ambientales. Aunque el cáncer en los niños es poco frecuente (sólo el 5% de todos los tumores malignos ocurren en niños), en México el cáncer es un problema de salud pública al ser la segunda causa de muerte entre 5 y 14 años de edad, con más de 5,000 casos nuevos diagnosticados anualmente, y una prevalencia de 23,000 casos cobrando más de 2,000 vidas anuales.

Desafortunadamente, 70% de los casos de cáncer en menores de 18 años en México se diagnostican en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa considerablemente el tiempo y costo del tratamiento, y disminuye de manera importante la posibilidad de curarse. Afortunadamente, el diagnóstico de cáncer no es necesariamente una sentencia de muerte; detectarlo a tiempo cambia la historia, la mayoría de los pacientes pueden ser curados si se detectan tempranamente, cuentan con acceso efectivo a los servicios de salud y se atienden de manera oportuna, efectiva e integral, en unidades especializadas con capacidad resolutive.

Esta enfermedad representa una de las principales causas con mayor número de años de vida potencialmente perdidos, la Organización Mundial de la Salud, estima que con cada niño que no sobrevive al cáncer, se pierde en promedio 70 años de vida productiva.

**Tercera.-** Fortalecer la detección y tratamiento oportuno, integral, gratuito y de calidad de cáncer infantil para las niñas, niños y adolescentes permitirá incrementar la posibilidad de sobrevivir, disminuir la mortalidad y morbilidad asociadas a la enfermedad y a su tratamiento, mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familiares, disminuir los costos de atención y hacerla más eficiente mediante acceso efectivo a unidades de atención con capacidad resolutive.

**Cuarta.-** Por ello, es importante redoblar los esfuerzos realizados en la lucha contra el cáncer infantil, ya que comúnmente los tipos de cáncer que se presentan en la infancia y adolescencia son de ocurrencia repentina, sin síntomas evidentes y tienen un índice





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

elevado de curación ya que el tratamiento del cáncer infantil ha mejorado en su efectividad, principalmente para las leucemias, que son la principal causa de cáncer en la infancia a nivel mundial.

**Quinta.-** No obstante que nuestro país ha logrado importantes avances en cuanto al acceso efectivo, financiación y atención de los pacientes con cáncer, continúa existiendo una brecha considerable en relación con los países de alto ingreso, es necesario adoptar ideas innovadoras y optimizar los recursos disponibles, para continuar avanzando en la calidad de atención, pronóstico de los pacientes y reintegración a la sociedad productiva.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputado del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**ÚNICO.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta de manera respetuosa a la Secretaría de Salud federal y sus homólogas en las entidades federativas a fortalecer los programas destinados a la detección y el tratamiento oportuno de cáncer en niñas, niños y adolescentes.

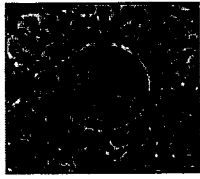
Palacio Legislativo, a los 26 días del mes de abril del 2019.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.


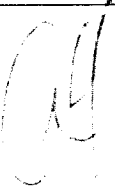

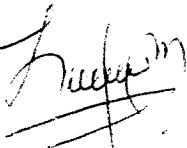

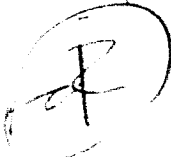




DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván  Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez  Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia  Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez  Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma  Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences  Secretario	MORENA			

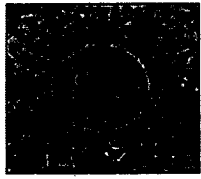


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXI LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.


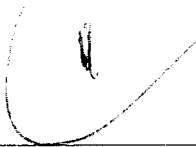






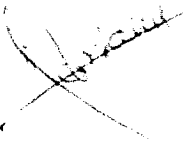

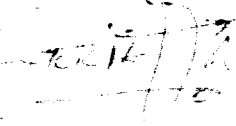
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			

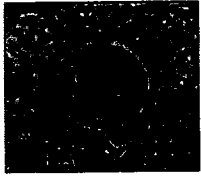


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEY Y JUSTICIA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.**



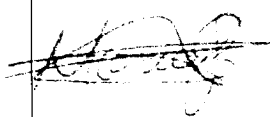



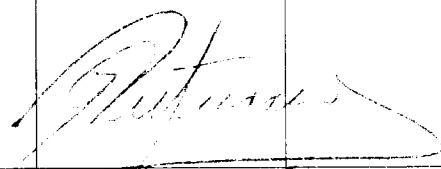


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

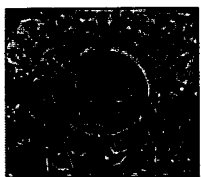


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXXV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			

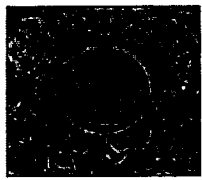


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEYES LEGISLATIVAS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.




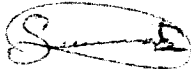

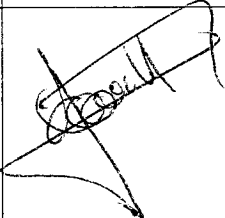


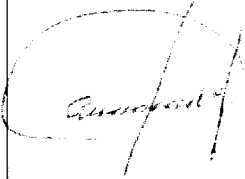
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LIVRE LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA, A LA SECRETARÍA DE SALUD A FORTALECER LOS PROGRAMAS DESTINADOS A LA DETECCIÓN Y EL TRATAMIENTO TEMPRANOS DE CÁNCER EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz  Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz  Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez  Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			







## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura, con fecha 12 de febrero de 2019, le fue turnada para dictamen la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General a realizar, por medio de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos, las gestiones para incluir el Mieloma Múltiple en la cobertura del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, suscrita por el Diputado Federal Éctor Jaime Ramírez Barba, en nombre del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, mismo que se realizó conforme a la siguiente:

### METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO", se sintetiza el alcance de la proposición de mérito.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración del Punto de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.

### I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 12 de febrero de 2019, por el diputado federal Éctor Jaime Ramírez Barba, en nombre del Grupo Parlamentario del Partido



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

Acción Nacional, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General (CSG) a realizar, por medio de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos, las gestiones para incluir el Mieloma Múltiple (MM) en la cobertura del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-2-392 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El Diputado Ramírez Barba refiere que el Mieloma Múltiple (MM) es una neoplasia multifocal que afecta la médula ósea y se asocia a la producción de una proteína monoclonal sérica o urinaria, así lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta enfermedad se caracteriza principalmente por la presencia de anemia, hipercalcemia, insuficiencia renal, lesiones óseas y múltiples complicaciones asociadas que repercuten de forma importante en la calidad de vida del paciente.

Señala que el segundo tipo de cáncer sanguíneo más frecuente después del linfoma no Hodgkin y que representa alrededor de 1 por ciento de todos los casos de cáncer y casi 2 por ciento de las muertes oncológicas en el mundo.

Se describe que escala mundial, la edad promedio de diagnóstico es a los 70 años. Sin embargo, en nuestro país el Mieloma Múltiple se presenta en promedio a los 58 años, y 30 por ciento de los pacientes son menores de 55 años.

Entre los factores de riesgo que señalan en la proposición respecto de la enfermedad, se encuentran:

- La tasa de incidencia es mayor en hombres que en mujeres.
- Una persona es 4 veces más propensa a desarrollar la enfermedad si existe el precedente familiar.
- La obesidad representa un incremento en la posibilidad de desarrollar el padecimiento.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

Expone que por muchos años los recursos terapéuticos disponibles habían sido limitados y hasta el momento el padecimiento es incurable. Sin embargo, el Mieloma Múltiple se ha convertido en una enfermedad crónica tratable, debido a los avances médicos, lo cual ha aumentado la supervivencia de los pacientes con Mieloma Múltiple en forma significativa. Existen tratamientos de última generación que han mejorado la calidad de vida y han duplicado la mediana de supervivencia de los pacientes, permitiendo su reincorporación a la vida familiar y laboral.

No obstante, agrega que el tratamiento de estos pacientes no se encuentra disponible en todas las instituciones públicas de salud, ni para los grupos más vulnerables que no tienen ningún tipo de seguridad social, lo que representa un impacto económico tanto al paciente como a la familia que debe pagar el costo de medicamentos y atención.

El Diputado Ramírez Barba menciona que el Mieloma Múltiple se encuentra sin cobertura específica dentro del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), pues no recibe financiamiento del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y, a su vez, no se encuentra incluido en la lista de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

Precisa que la Ley General de Salud Artículo 77 bis 29 establece que se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General bajo una serie de reglamentaciones.

Explica que con el propósito de lograr que la atención de esta patología esté al alcance de la población bajo la cobertura del Seguro Popular, el INCAN presentó en marzo de 2018 la solicitud al Consejo de Salubridad General para incluir al Mieloma Múltiple como enfermedad que ocasiona gastos catastróficos.

Finalmente, señala que al haberse cumplido con todos los requisitos solicitados por el Consejo de Salubridad General como marca la ley, este padecimiento debe atenderse en el Seguro Popular con los recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Sin embargo, este procedimiento no se ha concretado, por lo que propone el siguiente exhorto:

***"Único.*** *La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General a realizar, por medio de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasianan*



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

*Gastos Catastróficos, las gestiones pertinentes para incluir el mieloma múltiple en la cobertura del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos”.*

### III. CONSIDERACIONES

**PRIMERO.** El párrafo cuarto, artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estable que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

El artículo 2 de la Ley General de Salud establece que el derecho a la protección de la salud tiene dentro de sus finalidades:

- La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

La Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, en su artículo 13º, fracción X, señala que las autoridades deben llevar a cabo medidas para “promover que en las unidades del sistema nacional de salud y de seguridad social reciban regularmente el tratamiento y medicamentos necesarios para mantener y aumentar su capacidad funcional y su calidad de vida.”

**SEGUNDO.** El artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud, establece que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin 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.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
XIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

Y el artículo 77 bis 3 de la misma norma, dispone que las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud.

La Ley General de Salud, artículo 77 bis 29, señala que se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

El mismo artículo establece que 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, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.

En ese contexto, actualmente más de 53 millones de personas están afiliadas al Seguro Popular quienes reciben los beneficios de 287 intervenciones que integran el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Este seguro cubre más de mil 600 enfermedades, además de 61 padecimientos de alto costo, como VIH/Sida, algunos tipos de cáncer como mama, cérvico-uterino, próstata, tratamiento de VIH-SIDA y trasplantes, atendidas con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Sin embargo, diversos padecimientos con alta mortandad y costo de tratamiento se encuentran fuera de su atención.

**TERCERO.** El Mieloma Múltiple es un tipo de cáncer hematológico que se detecta con mayor frecuencia en adultos y adultos mayores, sin embargo, en México, se presenta 10 años antes que en la mayoría del mundo. En algunos estados, como



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

lo es el caso de Tabasco, se han presentado casos de personas con hasta 33 años de edad, lo que denota el impacto en una población cada vez de menor edad y económicamente activa.

Es un padecimiento que afecta la calidad de vida y supervivencia de los pacientes mexicanos, su atención está fuera del alcance económico de la mayoría de los pacientes sin seguridad social y de escasos recursos. Cada minuto que transcurre en la vida de un paciente con Mieloma Múltiple sin tener acceso a un tratamiento adecuado, incrementa el daño físico y emocional, acercándolos con mayor rapidez a la muerte.

A pesar de ello, el Mieloma Múltiple se encuentra sin cobertura específica dentro del Sistema de Protección Social en Salud, sin recursos asignados por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y, a su vez, no se encuentra incluido en el Listado de Enfermedades que Ocasianan Gastos Catastróficos.

**CUARTA.** El Consejo de Salubridad General, en sesión celebrada el día 24 de noviembre de 2016, expidió el Reglamento Interior de la Comisión para definir tratamientos y medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos; mismo que establece la integración y funcionamiento de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasianan Gastos Catastróficos y el procedimiento y los criterios a que se sujetará la misma, para el estudio, análisis y, en su caso, propuesta al Consejo, para la definición y priorización de las enfermedades que originan gastos catastróficos, así como para la elaboración y actualización de los Protocolos Técnicos, en los que se contengan los tratamientos, medicamentos y demás materiales asociados a los referidos gastos.

De acuerdo con este Reglamento, podrán solicitar la definición de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, los integrantes de la Comisión, así como el Presidente y el Secretario del Consejo.

Las solicitudes de definición de enfermedades que deban considerarse dentro de aquéllas que ocasionan gastos catastróficos, deben ser elaboradas con base en los Lineamientos para la Priorización de Enfermedades e Intervenciones que Ocasianan Gastos Catastróficos que emita la Comisión, los cuales serán difundidos en la página de Internet del Consejo.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

Una vez que se verifique si la solicitud cumple con los requisitos correspondientes, la Comisión resolverá en sesión ordinaria, la procedencia de proponer al Consejo, la definición de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

Siguiendo este procedimiento, tal y como detalla el Diputado Ramírez Barba, el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN), realizó una solicitud de priorización de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos el día 22 de marzo de 2018, para incluir al Mieloma Múltiple en este listado.

De acuerdo con el reporte del Consejo General de Salubridad, el día 27 de abril de 2018 se requirió información adicional para la valoración, misma que fue entregada el día 11 de mayo de 2018. Siendo que actualmente el proceso de validación se encuentra en "trámite"<sup>1</sup>.

Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados coincidimos en que la cobertura del Mieloma Múltiple para la población no asegurada, modificaría la evolución los pacientes, siendo una alternativa viable con beneficios clínicos sobresalientes para quienes padecen la enfermedad.

Por lo que la proposición en comento resulta pertinente, refuerza el trabajo realizado a favor de los derechos de las personas con Mieloma Múltiple y es necesaria su aprobación.

**QUINTA.** Esta comisión dictaminadora, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, considera pertinente dictaminar en SENTIDO POSITIVO la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General (CSG) a realizar, por medio de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos, las gestiones para incluir el Mieloma Múltiple (MM) en la cobertura del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en los términos del presente dictamen.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputado del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

---

<sup>1</sup> <http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/priorizacion/gastos-catastroficos/solicitudes/2018.pdf>



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

### Punto de Acuerdo

**Único.** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Consejo de Salubridad General a realizar, por medio de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasionan Gastos Catastróficos, las gestiones pertinentes para incluir el Mieloma Múltiple en la cobertura del Catálogo de Intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

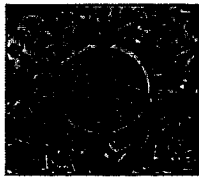
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.





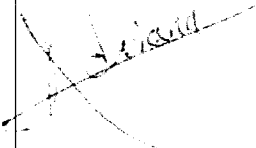

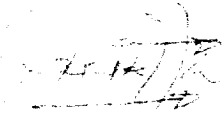



DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			

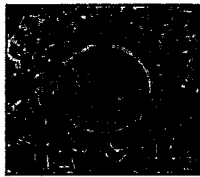


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
PRIMER LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Letícia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			



## COMISIÓN DE SALUD



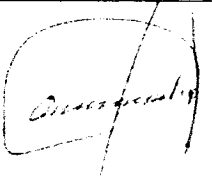
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE EXHORTA ESPETUOSAMENTE AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL (CSG) A REALIZAR LAS GESTIONES PARA INCLUIR EL MIELOMA MÚLTIPLE (MM) EN LA COBERTURA DEL CATÁLOGO DE INTERVENCIONES DEL FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

### HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud, de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura, del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo establecido por los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1, fracción II; 81, numeral 2; 82, numeral 1; 85; 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracción IV y 176 y demás relativos y aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta H. Asamblea el presente dictamen al tenor de la siguiente:

### METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado "**Antecedentes Legislativos**" se da cuenta del trámite dado a la Proposición con Punto de Acuerdo materia del presente dictamen, cuyo turno recayó en esta comisión.
- II. El apartado denominado "**Contenido de la Proposición con Punto de Acuerdo**" contiene el referente "**A. Postulados de la propuesta**" se hace una descripción sucinta de la propuesta en estudio, así como su motivación y alcances, haciendo referencia a los temas que la componen.
- III. En el apartado de "**Proceso de análisis**" se anexará la opinión que brinde a cerca de la Proposición con Punto de Acuerdo el centro de estudios especializado en la materia o algún otro organismo experto.
- IV. En el apartado denominado "**Consideraciones**" se determina el sentido del presente dictamen y los integrantes de este órgano colegiado expresan razonamientos y argumentos referentes a la viabilidad, oportunidad y necesidad de cada porción normativa.
- V. En el apartado denominado "**Proyecto de Decreto**" se presentan de manera textual los términos en los que se propone considerar las proporciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

### I. Antecedentes Legislativos.

1. Con fecha 25 de febrero de 2019, el Diputado Jacobo David Cheja Alfaro, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, presentó al Pleno de la Cámara de Diputados la Proposición con Punto de Acuerdo mediante el cual se exhorta al Ejecutivo Federal, y a la Secretaría de Salud, para que se realicen Nuevas Estrategias y Mecanismos para Prevenir y Tratar la Depresión en México
2. Con fecha 13 de marzo de 2019, mediante oficio D.G.P.L. 64-II-2-524 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. Contenido de la Proposición con Punto de Acuerdo

#### A. Postulados de la propuesta

El diputado señala los siguientes argumentos para motivar su propuesta:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es nuestro máximo referente en esa materia, la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria.<sup>1</sup>

Desafortunadamente, de no atenderse al inicio, la depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente, e incluso dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la

---

<sup>1</sup> Salud Mental, Organización Mundial de la Salud (OMS), "Depresión", junio de 2017, recuperado de: [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/es/](https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/)





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria; y en su forma más grave, puede conducir al suicidio.<sup>2</sup>

Lo que motiva la presente Proposición con Punto de Acuerdo es que la misma OMS pronostica que para el 2020, es decir el próximo año, la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo, y la primera en países en vías de desarrollo, como México.

Significa que no es exagerado afirmar, que hay una epidemia mundial de depresión, un término poco usual para un problema de salud mental, pero, desde mayo de este año, se sabe que la depresión tiene características similares a enfermedades como el cáncer o la diabetes tipo II, y que existe una predisposición genética que se desencadena por factores medioambientales; según investigación realizada por científicos reconocidos y publicada por Newsweek en Español, en julio 2018.<sup>3</sup>

De acuerdo a dicha investigación, existe un fundamento científico para el tratamiento de la depresión en centros asistenciales no especializados, a través de: los anti depresores (tricíclicos e inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina) en el tratamiento de los adultos con depresión, tratamiento con psicoterapia estructurada breve, activación conductual, enseñanza de la relajación, y actividad física.

Si el caso es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

Esta situación no debe sorprendernos, los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura.

---

<sup>2</sup> *Guía Psicológica*, "Depresión", Doktus, 1 junio de 2015, recuperado de: <http://guiapsicologia.com/depresion/>

<sup>3</sup> *Revista Newsweek en español*, "Depresión, en 2020 este trastorno cerebral será la primera causa de discapacidad en México, julio de 2018.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.**

El 14% de la carga mundial de morbilidad puede atribuirse a estos trastornos, (Newsweek en español, julio 2018).<sup>4</sup>

Lamentablemente, el estigma y las violaciones de los derechos humanos de las personas que padecen estos trastornos agravan el problema. Los recursos que se han proporcionado para afrontar la enorme carga de los trastornos mentales se han distribuido desigualmente y se han utilizado de modo ineficaz, lo que ha supuesto una disparidad en materia de tratamiento superior al 75% en muchos países con ingresos bajos y medios-bajos, que es el caso de nuestro país, según el Programa de Acción para superar las brechas en salud mental de la OMS.

Dicho programa de acción, ofrece a los planificadores de salud, a las instancias normativas y a los donantes un conjunto claro y coherente de actividades y programas para ampliar y mejorar la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias coherentes. Identifica estrategias para aumentar la cobertura de las intervenciones claves en afecciones prioritarias en entornos con recursos limitados.

Actualmente la Depresión, no sólo afecta a más de 10 millones de mexicanos —8.4% de los habitantes de México—, sino que también se extiende y se ubica entre las principales causas de pérdida de calidad de vida, ausentismo laboral y disminución de la productividad, según afirma María Elena Medina Mora, Directora del Instituto Nacional de Psiquiatría.

Para generar conciencia sobre el tema, la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió en 2017, que el Día Mundial de la Salud —que se conmemora el 7 de abril cada año— estuviera dedicado a este mal, que en México históricamente no ha recibido la importancia debida, según indica la misma dirección del Instituto Nacional de Psiquiatría.

Según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, cabe señalar que existen factores de riesgo que en nuestro país son potenciales, como la pobreza, la inseguridad, el desempleo, la violencia y otros, han propiciado que los trastornos de salud mental, incluida la Depresión entre la población general se hayan incrementado, por lo que se han convertido en una preocupación de salud pública, que requieren de respuestas integrales y prioritarias.

---

<sup>4</sup> *Bidem*



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

### ARGUMENTACIÓN

En octubre de 2017, la diputada Leticia Amparano Gámez, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, y el diputado José Antonio Arévalo González, así como diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, en la LXIII Legislatura presentaron una iniciativa con proyecto de decreto para expedir Ley General de Salud Mental, que establecía que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos por la propia constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte, así como de aquellas garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que dicha propuesta de ley establecía; y que las personas con trastorno mental se encuentran en riesgo de que sean violados sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y/o culturales. Dicha Iniciativa no avanzó, por el argumento de que la Ley General de Salud vigente incluye un capítulo específico de Salud Mental.

No obstante, la protección de los derechos de las personas con trastornos mentales se basa en estándares internacionales que orientan la protección específica de los derechos de las personas con trastorno mental; como los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, la Declaración de Caracas, los Principios de Brasilia y el Consenso de Panamá, que guían tanto la política como los programas y servicios de salud mental con enfoques de respeto de los derechos humanos y de atención comunitaria.

También contamos con otros instrumentos internacionales tales como: la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; la Convención sobre los Derechos del Niño; y la Carta Internacional de Derechos Humanos.

En 1984, en nuestro país, se expidió la Ley General de Salud, que establece las disposiciones sanitarias de orden público, interés social y obligatorias para la federación,



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

las entidades federativas y los municipios, que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. constitucional.

Dicha Ley, contiene ese capítulo de Salud Mental que ya se mencionó, como materia de Salubridad General, el cual fue reformado en 2010 y en 2013, con una mayor visión de derechos humanos y con un enfoque de atención comunitaria de la salud mental, en donde se establece claramente que la prevención de las enfermedades mentales **tiene carácter prioritario**.

En dicho capítulo (VII) y su articulado, también se señala que la prevención se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental (donde se entiende, está incluida la enfermedad mental de la Depresión), las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

Así mismo, en su Artículo 73 dice que, para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán en:

- I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud;
- II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental;
- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia, y
- IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

Esto es, en la Ley General de Salud está considerada **la obligatoriedad**, tanto en la prevención como el tratamiento de las enfermedades del tema de salud mental, desafortunadamente, las estrategias no están funcionando, o algo pasa; porque desde 2010 sólo han sido expedidas leyes estatales que incluyen el tema de salud mental en



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

Jalisco, Morelos, Sonora, Michoacán, Campeche, Ciudad de México, con el interés de garantizar el respeto a los derechos y el acceso a la atención de las personas con trastornos mentales, pero faltan la mayoría de las entidades federativas.

En el gobierno federal, la conducción de la política de salud mental ha estado a cargo del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, que se creó en 2004, cuyo principal objetivo ha sido impulsar la Reforma Psiquiátrica para la Reestructuración del Sistema de Servicios de Psiquiatría y Salud Mental en México, que entre otras atribuciones, lleva a cabo la planeación, supervisión y evaluación de los servicios de salud mental, reforma que firmaron las entidades federativas desde 2006.

De esta forma se ha ido implantando el también el llamado *Modelo Miguel Hidalgo* de Atención en Salud Mental a lo largo de la República, que contempla todos los niveles de atención, como respuesta a la situación de salud mental del país. El secretariado técnico, además, ha coordinado un Programa de Rehabilitación Psicosocial en el Hospital Psiquiátrico "José Sayago" en Acolman, Estado de México, el cual se convierte en el primer hospital psiquiátrico público donde se implementó lo que más adelante sería la Reforma Psiquiátrica de México.

También se creó el Centro Integral de Salud Mental (CISAME), en la Ciudad de México, en el cual se proporcionan servicios gratuitos otorgando más de 600 consultas diarias a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en depresión y otras enfermedades mentales; es un centro de consulta externa que se pretende, sea un modelo a seguir para todas las Entidades Federativas, y que se ha replicado en municipios del Estado de México, como Chimalhuacán, Ixtapaluca, Cuautitlán y Ecatepec; apostando a los beneficios de la prevención, en especial en materia de Depresión y otras enfermedades mentales.

Actualmente existen más de 50 centros clínicos y hospitales psiquiátricos o de salud mental públicos en distintas entidades del país, concentrándose una parte importante en la Ciudad de México; no obstante, **la depresión es una enfermedad mental que se abre paso silenciosamente entre la población mexicana, sin que el país cuente con los recursos ni los mecanismos suficientes y estrategias adecuadas para su prevención y tratamiento**, según advierten los especialistas de la Oficina de información científica y tecnológica para el Congreso de la Unión.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

Según datos emanados de publicaciones oficiales de dicha oficina en enero de 2018, existen grupos vulnerables con un mayor riesgo de presentar trastornos mentales, entre ellos las familias en situación de violencia, adultos en plenitud o migrantes. En países que han pasado por desastres naturales y fenómenos de violencia generalizada, como es el caso de México con la guerra contra el narcotráfico, hay miles de personas, víctimas directas e indirectas, cuya salud mental requiere atención oportuna y efectiva.

El estigma y la discriminación que sufren los enfermos mentales y sus familias puede impedir que recurran a los servicios de salud apropiados. Del presupuesto en salud en México, sólo se destina alrededor del 2% a la salud mental, cuando la Organización Mundial de la Salud, OMS, recomienda que se invierta entre el 5 y el 10%. Además, el 80% del gasto en salud mental se emplea para mantener hospitales psiquiátricos, mientras que se destina muy poco a detección, prevención y rehabilitación.

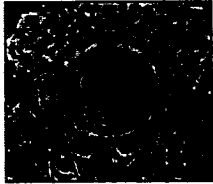
En virtud de todo lo anterior consideramos indispensable que el Ejecutivo Federal, y la Secretaría de Salud, lleven cabo nuevas estrategias para Prevenir y Tratar la Depresión en México, en estricto apego a lo señalado en el capítulo VII de Salud Mental de la Ley General de Salud, ya que la Depresión, nos pone en niveles alarmantes en la esfera internacional, y puede llevarnos a tener el próximo año, en primer lugar, en nuestro país, como un problema de salud mundial.

### **III. Proceso de análisis (Impacto Presupuestal de la Propuesta).**

No fue necesario solicitar al Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP), la valoración de impacto presupuestario de dicha Proposición con Punto de Acuerdo, toda vez que esta Comisión considera que esta Proposición de aprobarse, no generaría impacto presupuestario alguno

### **IV. Consideraciones**

- I. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 39 numeral 3 y 45 numeral 7 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, esta Comisión resulta competente para dictaminar la presente Proposición.



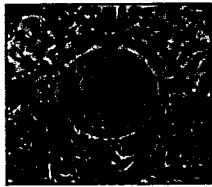
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.**

- II. Esta comisión considera que la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación en fecha 7 de febrero de 1984, sustenta el derecho a la salud de los mexicanos, principalmente en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- III. Que la Ley General de Salud contiene un capítulo completo que se refiere a la Salud Mental, que establece las disposiciones sanitarias de orden público, interés social y obligatorias para la federación, las entidades federativas y los municipios, que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona.
- IV. Que dicha Ley, como materia de Salubridad General, la cual fue reformada en 2010 y en 2013, con una mayor visión de derechos humanos y con un enfoque de atención comunitaria de la salud mental, en donde se establece claramente que la prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario, y también se señala que la prevención se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, (en el entendido de que la Depresión es una enfermedad mental), las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.
- V. Así mismo, dicha Proposición con punto de acuerdo, tiene relación con lo dispuesto en el Artículo 73 el cual establece que, para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia.
- VI. En el análisis y valoración de los argumentos que sustentan la propuesta, coincidimos en la necesidad de que deben llevarse a cabo nuevas estrategias para Prevenir y Tratar la Depresión en México, en estricto apego a lo señalado en Ley General de Salud, ya que la Depresión, para evitar que nuestro país, se convierta un problema de salud mundial.

En este orden de ideas, consideramos necesaria la proposición con punto de acuerdo, para que se cumpla adecuadamente con lo establecido en el Capítulo VII de la Ley



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## **COMISIÓN DE SALUD**

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.**

General de Salud, y con base en los razonamientos previamente esgrimidos, consideramos que no es necesario modificar el texto normativo propuesto, conservando el espíritu de la legisladora proponente.

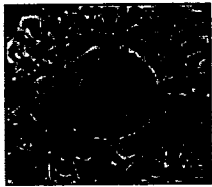
En virtud de todo lo anteriormente expuesto, las Diputadas y los Diputados integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**Único.** Se exhorta al Ejecutivo Federal, y a la Secretaría de Salud, para que en el ámbito de sus facultades se realicen nuevas estrategias y mecanismos para Prevenir y Tratar la Depresión en México.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 26 de abril de 2019.





**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			



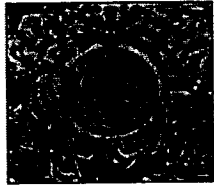
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LVIII LEGISLATURA ORDINARIA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.




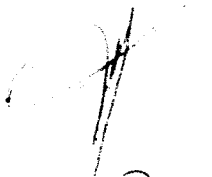

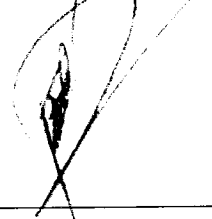



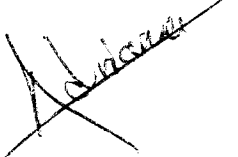

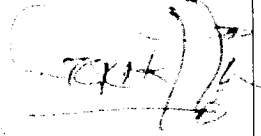
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			

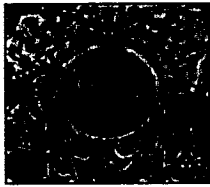


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.



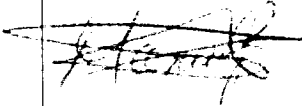



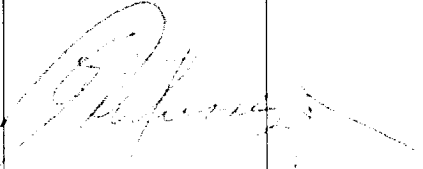


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			


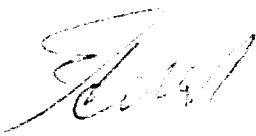



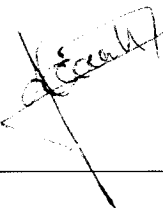





CÁMARA DE  
DIPUTADOS

LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, CORRESPONDIENTE A LA LXIV LEGISLATURA, RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL, Y A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE SE REALICEN NUEVAS ESTRATEGIAS Y MECANISMOS PARA PREVENIR Y TRATAR LA DEPRESIÓN EN MÉXICO.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura, le fue turnada la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo: Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que establezca un programa urgente de medidas para el acceso efectivo y universal para el tratamiento integral del dolor, y a la Secretaría de Economía para que inicie un procedimiento de actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", suscrito por el Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, conforme a la siguiente

### METODOLOGÍA

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración del Punto de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

Con base en lo anterior, los integrantes de esta Comisión dictaminadora procedimos al estudio y elaboración del pre - dictamen correspondiente.

### I. ANTECEDENTES

El día 8 de febrero de 2019, el Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados la Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que establezca un programa urgente de medidas para el acceso efectivo y universal para el tratamiento integral del dolor, y a la Secretaría de Economía para que inicie un procedimiento de actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos".

El 12 de febrero de 2019, mediante oficio D.G.P.L. 64-II-1\_0431 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que establezca un programa urgente de medidas para el acceso efectivo y universal para el tratamiento integral del dolor, y a la Secretaría de Economía para que inicie un procedimiento de actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos".

#### **Argumentación:**

El Diputado promovente, refiere que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define los cuidados paliativos como un enfoque que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus familias al afrontar los problemas asociados con una enfermedad en potencia mortal, gracias a la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento impecables del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.<sup>1</sup>





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.**

Señala que un estudio de The Lancet estima que cada año aproximadamente sesenta millones de personas requieren de atención en cuidados paliativos, y tan solo un veinte por ciento de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben.<sup>2</sup> Siendo el caso que el setenta y ocho por ciento de ellas viven en países de bajo y mediano ingreso.

Que es necesario reflexionar respecto a que el objetivo de los cuidados paliativos no es solo el alivio del dolor, sino también mitigar el sufrimiento de índole física, psicosocial y emocional de los pacientes con alguna enfermedad de gravedad en una fase avanzada, o en su caso terminal, y ayudar a los familiares de esas personas a cuidar de sus seres queridos.

Que aproximadamente una tercera parte de la población que necesita cuidados paliativos tiene cáncer. Las dos terceras partes restantes padecen enfermedades degenerativas que afectan a órganos como el corazón, pulmones, hígado, riñones y cerebro, o padecen enfermedades crónicas que resultan potencialmente mortales como es el caso de los pacientes infectados con el VIH y la tuberculosis farmacorresistente.

Que los cuidados paliativos además de ser un tema de importancia global, en México han adquirido relevancia en el ámbito médico, a partir de que el Congreso de la Unión incorporó un nuevo Título Octavo Bis denominado, De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, en la Ley General de Salud, cuyo decreto promulgatorio se publicó en Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009.

Que dicha Ley General de Salud en su título Octavo Bis cuyo contenido son los cuidados paliativos a los enfermos en situación terminal, no ha logrado distinguir como una cuestión claramente diferenciada el tratamiento integral del dolor. Por ello, más allá del tratamiento integral del dolor para enfermos en situación terminal, no existen medidas reglamentarias y normativas efectivas que permitan la atención integral del dolor.

Señala que es inverosímil que la importancia de incorporar como una nueva materia de salubridad general, el tratamiento del dolor, y de haber ampliado los alcances del derecho a la protección de la salud en cuanto a la atención médica paliativa como parte de los servicios básicos de salud, éstos no hayan sido atendidos por la Secretaría de Salud.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

El acceso efectivo al tratamiento integral del dolor, a más de doscientas cuarenta mil personas, incluyendo adultos y niños, quienes viven en estado de sufrimiento; implica el acceso a medicamentos, equipo médico a domicilio, personal capacitado y una serie de apoyos que le permitan al paciente mejorar su calidad de vida, aún en la adversidad del dolor causado por enfermedades.

Quienes viven en un estado de sufrimiento y requieren de tratamiento integral del dolor y de cuidados paliativos, merecen que sea garantizada la salvaguarda de su dignidad y de sus derechos como enfermos, merecen un trato digno, respetuoso y profesional que busque aliviar o mitigar el dolor tanto físico, como emocional para preservar una calidad de vida, con el apoyo recibido de las instituciones públicas de salud y la normatividad necesaria para que los profesionales de la salud puedan desempeñarse con eficacia y oportunidad.

Señala que es necesario que la Secretaría de Economía inicie un procedimiento para que la Secretaría de Salud revise y profundice en el alcance de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", de manera que no restrinja los cuidados paliativos y las terapias del dolor a una etapa terminal, sino que garantice su acceso efectivo y universal en todas las fases de la enfermedad.

Por los argumentos señalados con anterioridad, el diputado plantea los siguientes:

### **Resolutivos:**

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud para que establezca un programa urgente de medidas para el acceso efectivo y universal al tratamiento integral del dolor, con carácter integral y prioritario abarcando los aspectos de servicios, acceso a medicamentos, formación y profesionalización de médicos y especialistas, ampliación de servicios, creación de capacidades en todos los niveles de atención médica y demás acciones pertinentes para el cabal cumplimiento del derecho a la protección de la salud en materia de tratamiento integral del dolor.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Economía para que inicie un procedimiento que involucre a la



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

Secretaría de Salud en la actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", de tal manera que los cuidados paliativos y las terapias del dolor no queden restringidas a una etapa terminal, garantizando su acceso efectivo y universal en todas las fases de la enfermedad y condiciones de salud, conforme al artículo 51, párrafo quinto de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

### III. CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** Que el párrafo cuarto, artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estable el derecho de toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Señala asimismo que la Ley General de Salud definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

El acceso universal a la salud implica que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud adecuados, oportunos, de calidad; de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegure que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular a los grupos en situación de vulnerabilidad.

**SEGUNDA.** Que el artículo 3 de la Ley General de Salud, fracción XXVII Bis, establece como materia de salubridad el tratamiento integral del dolor. Que el acceso a la prevención y alivio del sufrimiento físico, emocional y espiritual asociado a una enfermedad crónica es una parte fundamental de la atención sanitaria y del derecho mismo a la salud.

**TERCERA.** Que la fracción IV, del artículo 33, de la Ley General de Salud, establece las actividades de atención médica paliativas, incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

**CUARTA.** Que en los últimos años se han producido importantes avances en el reconocimiento de los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor como cuestiones de derechos humanos, por lo que queda como responsabilidad de los gobiernos hacer efectivo el acceso al tratamiento del dolor y a los cuidados paliativos para todas las personas.

Que los cuidados paliativos y el alivio del dolor para todos y para todas las edades, permite recuperar la dignidad de las personas con afecciones potencialmente mortales o que limitan sus vidas.

**QUINTA.** Que el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus familias cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad limitante o potencialmente mortal. Su atención previene y alivia el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

**SEXTA.** Que la finalidad del tratamiento del dolor y los cuidados paliativos es aliviar los síntomas que causan las enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias. Ayudan a los enfermos a vivir más confortablemente y son una necesidad humanitaria urgente para las personas que enfrentan enfermedades crónicas en fase avanzada y que tienen pocas probabilidades de curarse.

**SEPTIMA.** Que la resolución 67.19 de la Asamblea Mundial de la Salud sobre el fortalecimiento de los cuidados paliativos, adoptada en 2014, hizo hincapié en la necesidad de elaborar políticas nacionales de cuidados paliativos a fin de garantizar el acceso a los opioides para evitar el dolor, capacitar a todo el personal sanitario en cuidados paliativos e integrar estos servicios en los sistemas sanitarios existentes y estableció, entre otros, los siguientes principios: aliviar el dolor y otros síntomas angustiantes; integrar los aspectos psicológicos y espirituales del cuidado del paciente; ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible; utilizar un enfoque de equipo para responder a las necesidades de los pacientes y sus familias, incluido el apoyo emocional; mejorar la calidad de vida, influir positivamente en el curso de la enfermedad.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

**OCTAVA.** Que en la edición de 2017 del informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre el seguimiento de los progresos en relación con las Enfermedades No Transmisibles ENT, en el que se detallan las medidas adoptadas por los países para establecer metas, aplicar políticas que permitan abordar los cuatro factores de riesgo comunes y modificables de las ENT (tabaco, dietas malsanas, falta de actividad física y consumo nocivo de alcohol), y crear capacidades para reducir y tratar las ENT, se demuestra que los progresos registrados en todo el mundo han sido desiguales e insuficientes.

Que en nuestro país un porcentaje importante de pacientes con ENT en fase avanzada podrían aliviar su sufrimiento y mejorar la calidad de vida, al incorporar la medicina paliativa al continuum de la atención médica.

Los enfermos que requieren tratamiento del dolor y cuidados paliativos padecen enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares (38.5%), cáncer (34%), enfermedades respiratorias crónicas (10.3%), sida (5.7%) y diabetes (4.6%). Otras afecciones son insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, enfermedades neurológicas, demencia, anomalías congénitas y tuberculosis resistente a los medicamentos.

**NOVENA.** Que derivado de lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud, resuelven que resulta pertinente exhortar a la Secretaría de Salud para establezca un programa para el acceso efectivo y universal al tratamiento integral del dolor, que considere el acceso a medicamentos, la formación y profesionalización de médicos y especialistas, ampliación de servicios y la infraestructura necesaria en todos los niveles de atención médica, pertinentes para el cabal cumplimiento del derecho a la protección de la salud en materia de tratamiento integral del dolor. Así como, la actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3- 2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", para incorporar los mecanismos que permitan la atención integral del dolor para todas las personas en todas las edades.

Con base en las consideraciones antes mencionadas, los integrantes de la Comisión dictaminadora en la LXIV Legislatura, sometemos a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados, el siguiente:



## COMISIÓN DE SALUD

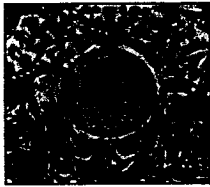
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

### PUNTO DE ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a establecer un programa urgente que permita el acceso efectivo y universal al tratamiento integral del dolor, que considere los aspectos el acceso a medicamentos, la formación, actualización y profesionalización de médicos y especialistas, la ampliación de servicios y la infraestructura necesaria, pertinentes para el cabal cumplimiento del derecho a la protección de la salud en materia de tratamiento integral del dolor.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Economía y a la Secretaría de Salud a iniciar el procedimiento de actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3- 2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", mediante el cual se evalué la pertinencia de que los cuidados paliativos y el tratamiento del dolor no queden restringidas solamente a la etapa terminal de la enfermedad, sino que se garantice su acceso efectivo y universal en todas las fases de misma.

Palacio Legislativo, a los 26 días del mes de abril del 2019

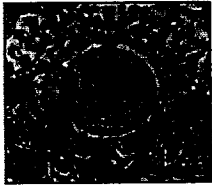


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			




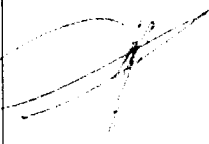







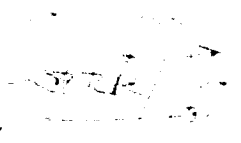


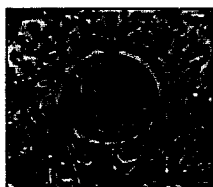


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

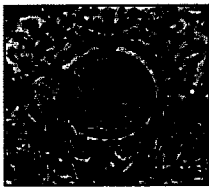


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.


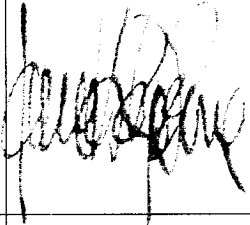


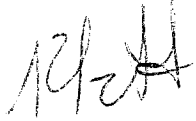

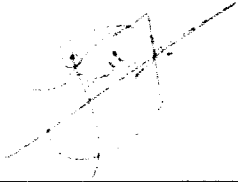


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.






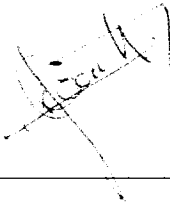



DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD  
RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE CUIDADOS  
PALIATIVOS.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, a la proposición con Punto de Acuerdo con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la SSA y el CONAPO a dirigir por igual a hombres y mujeres las campañas preventivas del embarazo en adolescentes, a cargo de la diputada Nelly Minerva Carrasco Godínez, del Grupo Parlamentario de MORENA en la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, el 12 de febrero de 2019.

Esta Comisión 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 se pone a consideración de esta Asamblea el presente Dictamen, mismo que se realizó conforme a 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 de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el capítulo correspondiente de “CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO” se exponen los motivos y alcances de la propuesta de reforma en estudio.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

- 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 o desechar el punto de acuerdo en análisis.

### I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 21 de febrero de 2019, la diputada Nelly Minerva Carrasco Godínez, del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó la proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la SSA y el CONAPO a dirigir por igual a hombres y mujeres las campañas preventivas del embarazo en adolescentes.

En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-1-0509 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

La proponente refiere que el fenómeno de embarazos a temprana edad, se ha posicionado como un problema que afecta al sector juventud, pues datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), revelan que, de los países miembros, México se coloca como el país con el mayor índice de embarazos en adolescentes.

Señala que el embarazo, proviene de una relación hombre-mujer, sin embargo, la correlación de edades desfavorece a niñas y adolescentes; basta considerar los datos aportados por la organización Save The Children respecto al matrimonio infantil, de los que se desprende lo siguiente:

- Cada 7 segundos, se casa una niña menor de 15 años en el mundo;



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

- 98 por ciento de las personas menores de edad casadas en México, son mujeres;
- En México, una de cada cinco mujeres se casa antes de los 18 años de edad;
- En 2030, habrá en el mundo 9.7 millones de niñas y adolescentes casadas y sin poder lograr sus sueños (sic.)

Por otra parte, con datos aportados por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) refiere que: en México, del total de mujeres de 15 años o más que han tenido una relación de pareja, 61.1 por ciento se encuentran casadas o unidas, de éstas 8.5 por ciento fue porque se embarazó y decidieron casarse o vivir juntos, mientras que, 3.5 por ciento fue porque quería irse o salirse de su casa, y 1.9 por ciento porque se embarazó y se vio obligada a unirse por distintas razones.

También que el 93 por ciento de las mujeres de 15 años y más ha tenido al menos una relación sexual; de estas, 40.1 por ciento tuvo su primera relación sexual antes de los 18 años; del total de mujeres de 15 años y más, 43.9 por ciento ha tenido incidentes de violencia de pareja a lo largo de la relación. Entre las adolescentes y jóvenes (15 a 24 años), el porcentaje es de 40.3 por ciento, y en hablantes de lengua indígena el porcentaje aumenta a 46.1 por ciento.

Además, señala que reportaje en el diario Milenio revela que, en los últimos años, “la tasa de embarazo entre jóvenes creció casi 100 por ciento. 400 mil consultas al año en el IMSS están relacionadas con embarazos entre adolescentes. Aproximadamente cada minuto una joven se convierte en mamá”;



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

evidentemente, los programas de prevención, no han tenido un resultado significativo, por el contrario, las cifras revelan que va en aumento.

Refiere que la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), implementada desde el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), es un valioso esfuerzo y ha sido una de las tantas respuestas a este fenómeno al igual que la campaña promovida por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) “Es tú vida, Es tu futuro, Hazlo seguro”.

Actualmente, en México viven 22.4 millones de adolescentes (entre 10 y 19 años de edad), y 1 de cada 5 embarazos anuales es en jóvenes menores de edad. Tal problemática pone en riesgo a la madre adolescente y la coloca en una posición de vulnerabilidad alta, ya que las probabilidades de morir durante el parto, se duplican por la corta edad y también coloca en riesgo al producto, pues puede nacer prematuro o de bajo peso.

El embarazo adolescente es producto de una interrelación entre hombres y mujeres, y la idea de prevenirlo, debe ir dirigido para ambos sexos, generar campañas o promover soluciones para dicho problema orientados exclusivamente para mujeres genera irresponsabilidad en los hombres, se fomenta la misoginia, y lo peor no se logra atacar el problema de raíz.

Por lo anterior, los proponentes someten a consideración de la Cámara de Diputados, el siguiente resolutivo:

Único: Se exhorta a la Secretaría Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y





## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

al Consejo Nacional de Población, a promover campañas de prevención del embarazo en adolescentes, dirigidas a mujeres y hombres.

### III. CONSIDERACIONES

**Primera.-** Según cifras de la Organización Mundial de la Salud OMS, unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos y los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

**Segunda.-** El embarazo adolescente puede tener repercusiones sociales y económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo y por lo tanto un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

**Tercera.-** Según la OMS, las recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales son:

- reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años;
- aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;
- reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes;
- incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

**Cuarta.-** En nuestro país, el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema que amplía las brechas sociales y de género; se trata de un tema de proyecto de vida, de educación, de salud, pero sobre todo de respeto a sus derechos humanos, a su libertad y a su desarrollo como personas. Por ello, prevenir su ocurrencia y erradicar el embarazo infantil son objetivos estratégicos que demandan acciones integrales, mecanismos de atención profesionales, de alta calidad, con total cobertura y con perspectiva de género.

Disminuir la incidencia de este problema que limita significativamente el desarrollo de las y los adolescentes hace necesario contar con una estrategia de prevención para responder al desafío mediante acciones interinstitucionales coordinadas.



## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

**Quinta.-** Debemos realizar todas las acciones que estén a nuestro alcance asegurar que las y los adolescentes finalicen la educación obligatoria; generarles oportunidades laborales; mantener campañas de comunicación masiva que posicionen mensajes claros sobre su salud sexual y reproductiva, fortalecer la prevención y la atención de la violencia y el abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes y asegurarles la prestación de servicios de salud.

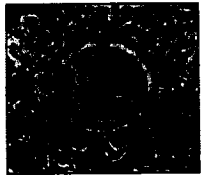
Reconocemos la importancia de mantener campañas de comunicación masiva que posicionen mensajes claros sobre la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes; que permitan fomentar comportamientos de prevención de conductas de riesgo, crear conciencia entre diversos grupos sociales y promover cambios sociales entre personas de diversas edades.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputado del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta a la Secretaría Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y al Consejo Nacional de Población, a promover y fortalecer las campañas de prevención del embarazo en adolescentes, dirigidas a mujeres y hombres.

Palacio Legislativo, a los 26 días del mes de abril del 2019.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**COMISIÓN DE SALUD**









**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván  Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez  Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia  Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez  Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma  Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences  Secretario	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD









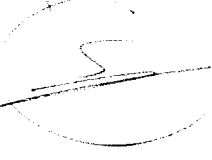
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz  Secretaria	PES			
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri  Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado  Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona  Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo  Integrante	PRI			



## COMISIÓN DE SALUD



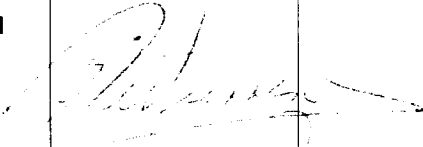


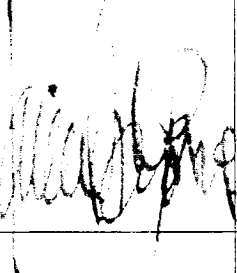



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			

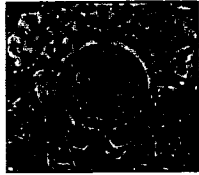


## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			





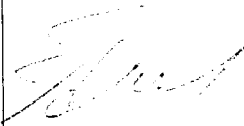



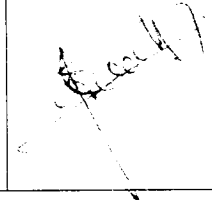


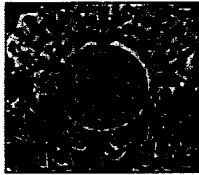


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**COMISIÓN DE SALUD**

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.**



DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
I LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA Y EL CONAPO A DIRIGIR POR IGUAL A HOMBRES Y MUJERES LAS CAMPAÑAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA NELLY MINERVA CARRASCO GODÍNEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

### Honorable Asamblea

A la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura le fue turnada para su estudio y dictamen la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud a actualizar cada año las guías de práctica clínica mexicanas conforme a las buenas prácticas internacionales, así como promover acciones y estrategias que contribuyan a la difusión de éstas de manera sencilla y práctica para todos los prestadores de servicios de salud.

Esta Comisión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39, 43, 44 y 45, numeral 6 inciso e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, la Comisión de Salud, somete a consideración de esta Honorable Asamblea, el presente Dictamen al tenor de la siguientes:

### I. ANTECEDENTES

1. La Proposición con Punto de Acuerdo motivo de este Dictamen fue presentada por la diputada Carmen Medel Palma del Grupo Parlamentario de MORENA, en la Sesión del 21 del mes de febrero del 2019.
2. En la misma fecha, mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-5-598 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La diputada promovente plantea en su exposición que la experiencia clínica, lleva un proceso de aprendizaje e integración del conocimiento que requiere tiempo y que va perfeccionándose hasta obtener las habilidades diagnósticas y terapéuticas para un mejor cuidado de los pacientes. Asimismo, advierte que, esta experiencia se adquiere a través de los libros o la consulta con los pares, sin embargo, aunque muy valiosa, las revisiones descriptivas contenidas en el material bibliográfico, pueden contener sesgos importantes, como obstaculizar la incorporación de nuevas tecnologías en la práctica clínica cotidiana y con ello, ocasionar que las conclusiones a las que se lleguen, sean equivocadas.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

Por lo anterior, destaca que, cada año se publican más de 30, 000 estudios clínicos controlados en todo el mundo, lo que hace imposible para el médico, mantenerse actualizado día con día. Pues de acuerdo a la legisladora, no sólo basta con tener acceso a este mundo de información científica, sino, llevar a cabo una lectura crítica de lo publicado, toda vez que no todos los comités editoriales de revistas consultadas, realizan una evaluación metodológica como para confiar en las conclusiones de los mismos.

En ese sentido, hace hincapié en que se introdujo el concepto de la medicina basada en evidencia (MBE), la cual y de acuerdo con el profesor e investigador David Sackett, implica el uso concienzudo, explícito y juicioso de la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones en el cuidado individual de los pacientes. Es decir, la práctica de la medicina basada en evidencia, requiere la integración de la experiencia clínica individual con la mejor evidencia médica disponible obtenida de la investigación sistemática y de los valores y circunstancias del paciente.

Motivo por el cual, la proponente indica que al inicio de la década de los noventa, se dio impulso a las Guías de Práctica Clínica (GPC) como un instrumento clave de la medicina basada en evidencia. Siendo el Instituto de Medicina de EEUU, el primero en estandarizar su concepto y características.

De esta manera, éstas surgen de la necesidad de responder a los retos que enfrentan los servicios de salud, como los son: 1) Asegurar una mayor calidad al otorgar y recibir atención médica; 2) Homologar las frecuentes variaciones en la práctica entre médicos, clínicas y regiones geográficas con la consecuente sub y sobreutilización de recursos y tecnologías<sup>1</sup> y 3) Controlar los riesgos clínicos y legales, así como de costos y el uso inadecuado de los recursos.

Asimismo, expone que de manera general y para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica, se requiere que un grupo multidisciplinario y con profesionales de todos los niveles de atención realice la búsqueda sistemática, evaluación crítica y clasificación de la bibliografía científica, de acuerdo con los criterios de evidencia establecidos. Donde posteriormente y con base en la información seleccionada, la experiencia clínica de los expertos y tomando en cuenta los recursos de los servicios, se elaboran por consenso las recomendaciones en forma explícita en texto y algoritmo. La primera versión de las GPC, indica, es revisada por cada uno de los integrantes del grupo de trabajo y posteriormente discutida en conjunto para preparar la segunda versión, que es revisada nuevamente por el grupo para su versión final. Esta última se someta a

---

<sup>1</sup> Woolf S, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. BMJ 1999;318(7182):527-530.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

validación por un grupo externo de expertos del tema y de metodología que no hayan participado en el proceso de desarrollo inicial.

Sin embargo, aclara que para que las guías sean confiables y se asegure un nivel adecuado de calidad, éstas deberán cumplir ciertas características en su desarrollo y el contenido de la versión final.

En México, de acuerdo a lo expuesto por la proponente, la regulación de las Guías de Práctica Clínica corresponde a la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del sector salud, quien por conducto del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC) las difunde, implementa y evalúa, como se establece en el artículo 41 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.

Aunado a lo anterior, destaca que en el 2008 se creó el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica (CNGPC) que funge como el órgano asesor de la Secretaría de Salud y que tiene como finalidad la elaboración de las guías de práctica clínica por medio de una metodología estandarizada con la que se garantiza la calidad y la viabilidad de las mismas.

Es decir, para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica en el país, se requiere de un trabajo de colaboración entre ambas instituciones para posteriormente ser publicadas en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica.

Sin embargo y a pesar de la importancia que las Guías de Práctica Clínica representan para los profesionales de la salud, la legisladora indica que actualmente, éstas presentan graves problemáticas que perjudican el desempeño de su profesión, como lo es la falta de actualización. Siendo que éstas deben ser revisadas mínimo cada tres años, aunque la necesidad de que sea en lapso de tiempo más corto acrecenta en temas donde hay avances científicos más rápidos.

Para ello, la proponente ejemplifica su dicho con la guía de práctica clínica que enmarca el tratamiento para la taquicardia Supraventricular, en la que se propone que para pacientes sin cardiopatía estructural significativa, el tratamiento antiarrítmico inicial para Fibrilación auricular (FA) o Flutter auricular (FLA) puede elegirse a partir de la flecainida y sotalol, medicamentos que, en la práctica, no se encuentran abastecidos en el país, o en el caso de la Guía de Práctica Clínica de Preeclampsia en donde se establece que se debe considerar el Labetalol como fármaco antihipertensivo, el cual no se encuentra disponible en el sector salud de México.

Aunado a lo anterior, argumentó que las guías de práctica clínica representan también, un mecanismo de defensa jurídica para el médico, ya que en el caso de que exista



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

duda sobre la pertinencia del diagnóstico y el tratamiento implementado por algún profesional de la salud, lo primero que debe ser demostrado es su apego a las guías de práctica clínica y con ello, a un diagnóstico basado en la evidencia científica, así como a la decisión médica más apropiada para el caso. Evitando con ello demandas por "mala práctica". Por lo que, además, la proponente citó un caso en el que la falta de apego a las Guías de Práctica Clínica resultó determinante para comprobar la omisión de una serie de estudios y tratamientos en agravio de una mujer embarazada en el Centro de Salud de San Miguel Coatlán, Oaxaca.

Además de exponer que, a pesar de demostrarse la importancia de estos instrumentos, el principal motivo de la no utilización de las guías se debe, al desconocimiento por parte del personal de salud y en su mayoría por la falta de difusión y capacitación para el personal que participa en este tipo de actividades.

Los resolutivos planteados en la proposición son los siguientes:

**Primero.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al titular de la Secretaría de Salud a actualizar cada año las Guías de Práctica Clínica mexicanas y conforme a las buenas prácticas internacionales.

**Segundo.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al titular de la Secretaría de Salud a promover acciones y estrategias que contribuyan a la difusión de las Guías de Práctica Clínica de una manera sencilla, práctica y adaptada a las condiciones en las que se encuentran todos los prestadores de los servicios de salud en la República Mexicana.

Establecidos los antecedentes y el contenido de la Proposición, los miembros de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados que suscriben el presente dictamen exponemos las siguientes:

### III. CONSIDERACIONES

**Primero.** La Comisión dictaminadora realizó el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la Proposición, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen.

**Segundo.** Resultado del análisis, esta Comisión coincide con la preocupación de la proponente toda vez que, las guías de práctica clínica son el conjunto de recomendaciones basadas en evidencia científica, que ayudan a los profesionales de



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

la salud y garantiza a los pacientes, en la toma de decisiones respecto a la atención médica más apropiada, ya que se seleccionan las opciones diagnósticas y terapéuticas más adecuadas para abordar los problemas de salud o condición clínica específica<sup>2</sup>.

**Tercero.** Asimismo, esta dictaminadora coincide con el hecho de que para que las guías sean confiables y se asegure un nivel adecuado de calidad, éstas deberán cumplir ciertas características en su desarrollo, para lo cual a nivel internacional se realizaron esfuerzos para garantizarlo; uno de los más difundidos fue la creación del "AGREE" (*Appraisal of Guidelines Research and Evaluation for Europe*) que tiene como objetivo evaluar la calidad de la información y recomendaciones en las Guías de Práctica Clínica; o también está la del 2002, que dio origen a la Red Internacional de Guías de Práctica Clínica (*Guidelines International Network*) como una red de colaboración que actualmente comprende más de 100 organizaciones de 48 países que forman parte de la comunidad mundial para la mejor toma de decisiones a través del desarrollo, adaptación e implementación de GPC a nivel global.

**Cuarto.** Ahora bien, dentro del proceso de elaboración y desarrollo de las guías de práctica clínica, esta dictaminadora considera que su actualización, entendida como el proceso que pretende mantener la vigencia, y por tanto su calidad, es necesaria ya que los cambios en la tecnología terapéutica y diagnóstica disponible, los recursos disponibles en el sistema de salud, así como la documentación de daños en terapias establecidas y que sólo se identifican a través del tiempo y la experiencia clínica, generan la necesidad de actualizarlas.

En México, se cuenta con 439 guías de práctica clínica publicadas en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, de las cuales, muchas de ellas no han sido actualizadas y ello repercute en la salud de los pacientes, tal es el caso de: (1) *La GPC diagnóstico y Tratamiento oportuno de la displasia del desarrollo de la cadera. (Actualizada en 2013)*, en la que dentro del apartado de diagnóstico, en estudios de imagen, se recomienda no utilizar el ultrasonido de cadera como método de escrutinio general para la evaluación; sin embargo, existen diversos estudios multicéntricos en Estados Unidos y Canadá donde se demuestra que el Ultrasonido Representa el Gold Estándar para el diagnóstico ya que la sensibilidad y especificidad de las pruebas clínicas no son concluyentes; (2) *La GPC Diagnóstico y Manejo inicial de la lesión craneal traumática aguda en el primer nivel de atención (Actualizada en 2013)* en la cual, en el apartado de Tratamiento farmacológico, hace mención que de primera línea el uso de amandina y antagonista de bradicininas mejoran el pronóstico

<sup>2</sup> CENETEC. Guías de Práctica Clínica. [Electrónico].(Recopilado de world wide web el 4 de abril de 2019 [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/GUIAS\\_DE\\_PRACTICA\\_CLINICA.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/GUIAS_DE_PRACTICA_CLINICA.pdf))



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

del paciente, empero, no se encuentran en México y hoy en día existe el Icatiban antagonista de bradisinina tipo 2; (3) o la *GPC Diagnostico de conjuntivitis en el primer nivel de atención (actualizada en 2015)* misma que en el apartado de tratamiento farmacológico, menciona como tratamiento de primera línea el cloranfenicol, a pesar de que estudios en Estados Unidos demuestran su ineficacia dentro de las gotas oftálmicas, por mencionar.

Es por lo anterior que, esta dictaminadora se pronuncia a favor de que un instrumento tan trascendental para el diagnóstico y atención de los pacientes, sea actualizado de manera conforme a las buenas prácticas internacionales y difundido para el conocimiento de todos los profesionales de la salud.

**Quinto.** En cuanto al marco jurídico que regula a la guías de práctica clínica se encuentra el Reglamento Interno de la Secretaría de Salud a través del artículo 41 que a la letra dice:

**Artículo 41.** *Corresponde al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud:*

*I. Difundir de forma sistemática y objetiva información sobre dispositivos médicos, telesalud, guías de práctica clínica y evaluación de tecnologías para la salud, con el fin de promover su uso apropiado, seguro y eficiente como instrumento para la toma de decisiones en beneficio de la población y la excelencia en la práctica clínica;*

Asimismo, el Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica

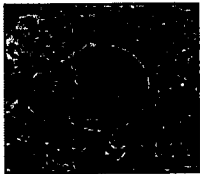
**Artículo 1.** *Se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica, como un órgano asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto unificar los criterios de priorización, elaboración, actualización, integración, difusión y utilización de guías de práctica clínica y protocolos de atención médica en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para proponer los criterios necesarios para evaluar su aplicación<sup>3</sup>.*

Por lo que de conformidad con lo antes expuesto, esta dictaminadora coincide en que es la Secretaría de Salud, la facultada para realizar los trabajos de actualización.

En mérito de lo antes expuesto, esta Comisión dictaminadora considera procedente aprobar el Punto de Acuerdo, por lo que, las y los diputados integrantes de la Comisión

<sup>3</sup> Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica. [Electrónico].(Recopilado de world wide web el 20 de octubre de 2018 [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5044767&fecha=13/06/2008](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5044767&fecha=13/06/2008))





**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
PODER LEGISLATIVO DE MÉXICO

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

de Salud, sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

### **Acuerdo**

**Primero.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al titular de la Secretaría de Salud a actualizar cada año las Guías de Práctica Clínica mexicanas y conforme a las buenas prácticas internacionales.


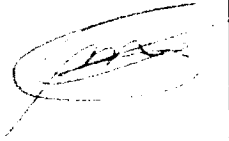


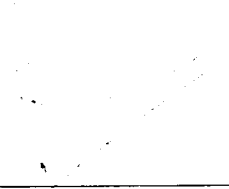




**Segundo.-** La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta al titular de la Secretaría de Salud a promover acciones y estrategias que contribuyan a la difusión de las Guías de Práctica Clínica de una manera sencilla, práctica y adaptada a las condiciones en las que se encuentran todos los prestadores de los servicios de salud en la República Mexicana.

**Palacio Legislativo de San Lázaro, a 26 de abril del 2019.**



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

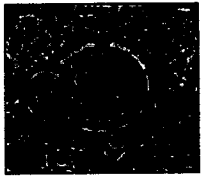
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván  Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez  Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia  Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez  Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma  Secretaria	MORENA			
	Dip. Victor Adolfo Mojica Wences  Secretario	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.












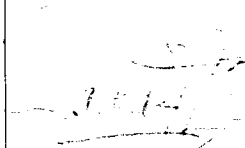
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			

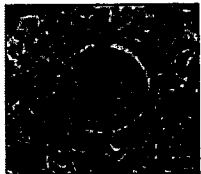


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.



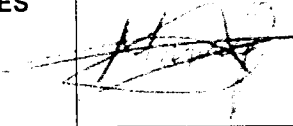



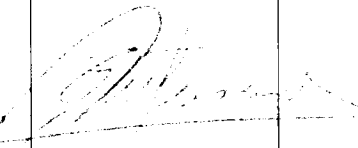

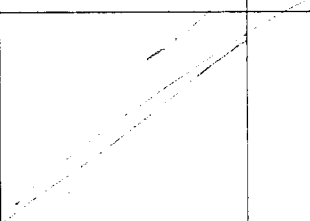
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

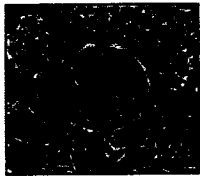


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			


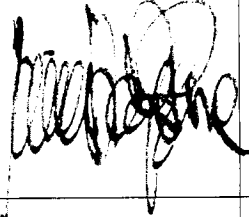








**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.


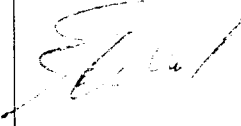



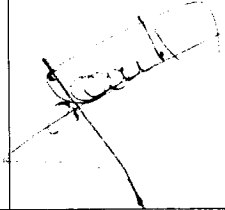


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce  Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez  Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain  Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores  Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres  Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta  Integrante	PAN			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

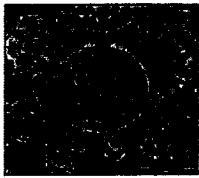
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO AL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A ACTUALIZAR CADA AÑO LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA MEXICANAS CONFORME A LAS BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, ASÍ COMO PROMOVER ACCIONES Y ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A LA DIFUSIÓN DE ÉSTAS DE MANERA SENCILLA Y PRÁCTICA PARA TODOS LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmir Santiago Santos Díaz  Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz  Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez  Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			







**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES.

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Proposición con Punto de Acuerdo relativo a temas de orientación y seguimiento a la salud reproductiva de las mujeres, presentada por la Diputada Susana Beatriz Cuaxiola Serrano, del Grupo Parlamentario de MORENA, en la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, el 19 de febrero de 2019.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, conforme a 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 de la referida proposición y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el capítulo correspondiente de “CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO” se exponen los motivos y alcances de la propuesta 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 o desechar el punto de acuerdo en análisis.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES.

### I. ANTECEDENTES

En sesión celebrada con fecha 19 de febrero de 2019, la Diputada Susana Beatriz Cuaxiola Serrano, del Grupo Parlamentario de MORENA, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados, la proposición con Punto de Acuerdo relativo a temas de orientación y seguimiento a la salud reproductiva de las mujeres.

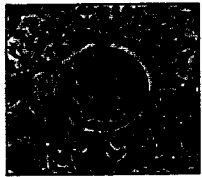
En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-7-480 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO.

La proponente refiere que, la razón de mortalidad materna calculada es de 20.8 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados en 2017. De la misma manera, se da a conocer que según reportes de la organización Grupo de Acción Inmediata de Muerte Materna, el 40 por ciento de las muertes maternas en el país se da en centros hospitalarios debido a negligencias durante el parto y la baja calidad de la atención durante emergencias obstétricas.

De la misma forma, la proponente hace referencia a la Organización Mundial de la Salud la cual define a la morbilidad materna extrema (MME) como aquellas complicaciones de salud (lesión o incapacidad) que se presentan no solo durante el embarazo y el parto, sino que también pueden ocurrir dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo.

También la diputada expone que, las complicaciones agudas, denominadas también causas obstétricas directas que ocurren en el embarazo, trabajo de parto, nacimiento y postparto inmediato; entre las más comunes se registran: hemorragia, infección, hipertensión inducida por el embarazo, aborto séptico y las secuelas de la violencia sexual.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
DEL PODER LEGISLATIVO

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES.

Igualmente, la proponente remarca que, las enfermedades [preexistentes al embarazo] que se complican con éste; causas obstétricas indirectas son: anemia, hepatitis, malaria, diabetes, hipertensión y algunas ETS.

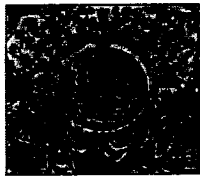
La diputada establece que, de acuerdo con el artículo 62 de la Ley General de Salud: En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Refiriéndose al Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (Cedaw, por sus siglas en inglés), en su Observación General número 34 al Estado mexicano, la diputada señala que: La mortalidad y la morbilidad maternas son desproporcionadamente elevadas en muchas zonas rurales; y que los Estados parte deben salvaguardar el derecho de las mujeres y las niñas rurales a una atención sanitaria adecuada garantizando financiamiento e instalaciones óptimas.

Por lo anterior, los diputados proponentes someten a consideración de la Cámara de Diputados, los siguientes resolutivos:

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud para que el área de Orientación de Consejería proporcione a las mujeres y sus parejas información clara, didáctica y accesible sobre los programas de planificación familiar, nutrición materna, orientación sexual, detección y atención de violencia en el embarazo.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a realizar campañas de concientización e información dirigidos a mujeres y hombres, que expliquen los posibles riesgos que implica un embarazo, con el objetivo de incentivarlos a asistir a los servicios de salud materna de manera oportuna (durante el embarazo, parto y posparto) y con ello coadyuvar a la reducción de la morbi-mortalidad materna.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXXV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRÓDUCATIVA DE LAS MUJERES.

**Tercero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a que establezca estrategias específicas y el desarrollo de programas para el control del embarazo complicado con un enfoque de riesgo; y en el caso de mujeres que presentaron complicaciones obstétricas (tales como hemorragias), acompañarlas de manera puntual, antes de su egreso, a acceder a un método de anticoncepción, ya que el presentar otro embarazo, podría significar un riesgo mayor de muerte materna.

**Cuarto.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a garantizar que las mujeres tengan, al ser dadas de alta, información y acceso a un buen seguimiento en la consulta de medicina familiar.

**Quinto.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a contar con una base de datos de “códigos rojos” que incluya información completa de los casos, ya que es una herramienta fundamental para identificar los factores de riesgo, y con ello aportar datos que permitan la ejecución de programas que ayuden a la reducción de la tasa de morbilidad materna mediante la atención prenatal oportuna y regular.

### III. CONSIDERACIONES

**Primera.** - Es de vital importancia que el área de Orientación de Consejería de la Secretaría de Salud proporcione a las mujeres y a sus parejas información clara, didáctica y accesible sobre los programas de planificación familiar, nutrición materna, orientación sexual, detección y atención de violencia en el embarazo.

**Segunda.** - Como ya se ha referido, la mortalidad materna es un indicador que da muestra de la injusticia social, inequidad de género y niveles de pobreza. Por ende, la muerte o embarazo que desemboca en la muerte de la mujer, solamente refleja los problemas estructurales, tanto de accesibilidad como de atención a la salud.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES.

**Tercera.-** Considerando que el Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres, en su Observación General número 34 al Estado mexicano, señala en los apartados 38 y 39 que la mortalidad y la morbilidad maternas son desproporcionadamente elevadas en muchas zonas rurales y que, los Estados parte deberían salvaguardar el derecho de las mujeres y las niñas rurales a una atención sanitaria y garantizar atención e infraestructura de calidad.

**Cuarta.-** Por lo antes expuesto, se estima que la Secretaría de Salud debe establecer estrategias específicas y el desarrollo de programas para el control del embarazo complicado con un enfoque de riesgo: y en el caso de las mujeres que presentaron complicaciones obstétricas (tales como hemorragias), acompañarlas de manera puntual, antes de su egreso, a acceder a un método de anticoncepción, ya que el presentar otro embarazo, podría significar un riesgo mayor de muerte materna.

De tal forma, esta Comisión dictaminadora considera pertinente la proposición relativa a temas de orientación y seguimiento a la salud reproductiva de las mujeres.

**Quinta.-** Esta comisión dictaminadora, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, considera pertinente dictaminar en sentido positivo la proposición con Punto de Acuerdo relativo a temas de orientación y seguimiento a la salud reproductiva de las mujeres, en los términos del presente dictamen.

Por lo expuesto y fundado con anterioridad, las y los integrantes de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputado del Honorable Congreso de la Unión, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud para que el área de Orientación de Consejería proporcione a las



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.

mujeres y sus parejas información clara, didáctica y accesible sobre los programas de planificación familiar, nutrición materna, orientación sexual, detección y atención de violencia en el embarazo.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a realizar campañas de concientización e información dirigidos a mujeres y hombres, que expliquen los posibles riesgos que implica un embarazo, con el objetivo de incentivarlos a asistir a los servicios de salud materna de manera oportuna (durante el embarazo, parto y posparto) y con ello coadyuvar a la reducción de la morbi-mortalidad materna.

**Tercero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a que establezca estrategias específicas y el desarrollo de programas para el control del embarazo complicado con un enfoque de riesgo; y en el caso de mujeres que presentaron complicaciones obstétricas (tales como hemorragias), acompañarlas de manera puntual, antes de su egreso, a acceder a un método de anticoncepción, ya que el presentar otro embarazo, podría significar un riesgo mayor de muerte materna.

**Cuarto.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a garantizar que las mujeres tengan, al ser dadas de alta, información y acceso a un buen seguimiento en la consulta de medicina familiar.

**Quinto.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a contar con una base de datos de “códigos rojos” que incluya información completa de los casos, ya que es una herramienta fundamental para identificar los factores de riesgo, y con ello aportar datos que permitan la ejecución de programas que ayuden a la reducción de la tasa de morbilidad materna mediante la atención prenatal oportuna y regular.


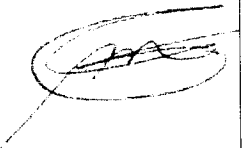







Palacio Legislativo, a los 26 días del mes de abril del 2019.

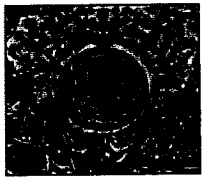


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
L. C. Y. SECRETARÍA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.










DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván  Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez  Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia  Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez  Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma  Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences  Secretario	MORENA			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			




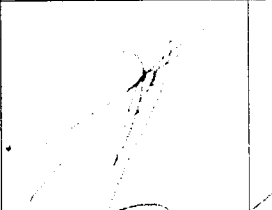

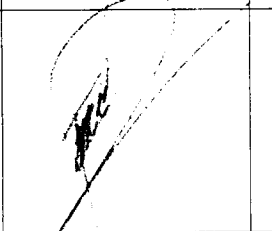

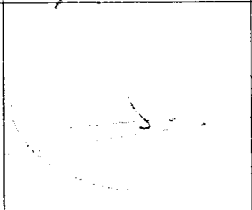

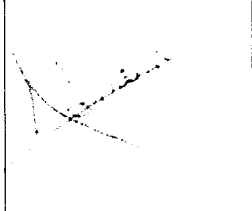




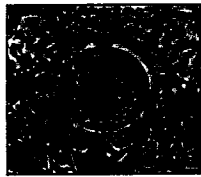


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.



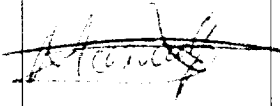



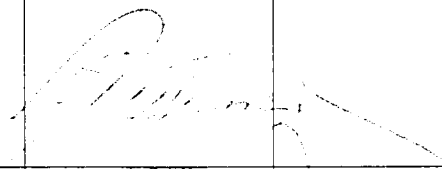

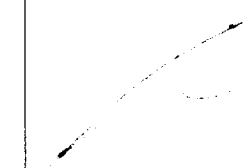
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

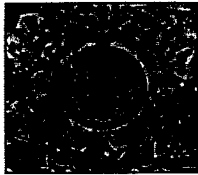


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.


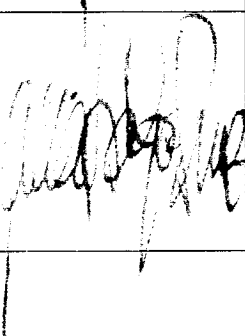


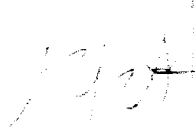



DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			

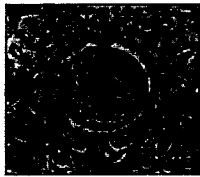


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXXV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.


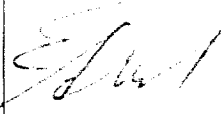



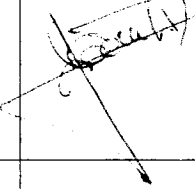


DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce  Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselía Jiménez Pérez  Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain  Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores  Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres  Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta  Integrante	PAN			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
L. DE V. LEGISL. 1977

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A TEMAS DE ORIENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA SALUD REPRODUCATIVA DE LAS MUJERES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz  Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz  Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez  Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura, le fue turnada la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, por el que se exhorta a la SSA a hacer pública la información de los programas y las estrategias a fin de combatir la temporada de influenza estacional de 2019, a cargo de la diputada federal Dulce María Sauri Riancho, del grupo parlamentario del PRI, presentada el día 21 de febrero de 2019.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, conforme a la siguiente

### METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración del Punto de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.

Con base en lo anterior, los integrantes de esta Comisión dictaminadora procedimos al estudio y elaboración del pre - dictamen correspondiente.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

### I. ANTECEDENTES

Con fecha 21 de febrero de 2019, la Diputada Dulce María Sauri Riancho, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados la Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la SSA a hacer pública la información de los programas y las estrategias a fin de combatir la temporada de influenza estacional de 2019.

En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-2-446 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la SSA a hacer pública la información de los programas y las estrategias a fin de combatir la temporada de influenza estacional de 2019.

#### **Argumentación:**

La diputada promovente señala que la influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por al menos tres tipos base de virus de influenza: A, B y C, que pertenecen a la familia *Orthomixoviridae*.

Agrega que los diferentes subtipos de virus de influenza se han generado por cambios en los antígenos proteicos de superficie, las proteínas hemaglutinina (HA) y neuraminidasa (NA). Los virus tipo A se clasifican en subtipos, en función de las diferentes combinaciones de las proteínas HA y NA. Entre los muchos subtipos de virus gripales A, en la actualidad están circulando con mayor incidencia en los humanos, virus de los subtipos A (H1N1) y A (H3N2). Los casos de influenza C son mucho menos frecuentes que los de influenza A o B, y es por ello que en las vacunas contra la gripe estacional, básicamente incluyen virus de los tipos A y B.<sup>1</sup>

Refiere que el virus de la influenza generalmente entra al cuerpo por la nariz o la garganta, luego de lo cual la persona desarrollará síntomas entre uno y cuatro días después. El virus puede viajar hasta un metro de distancia a través de las gotas de saliva que se expulsan al hablar, toser o estornudar, las cuales, al ser inhaladas, depositan un



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

inóculo infeccioso en el epitelio de las vías respiratorias, o bien por contacto con manos o superficies contaminadas. En ciertas condiciones el virus sobrevive entre 48 y 72 horas. Es por ello, que el virus puede propagarse con relativa facilidad, lo cual no significa que ataque de forma grave a alguien, ello depende también de los sistemas inmunológicos prevalecientes y de su pronta atención, pero sí, en determinadas circunstancias puede extenderse con rapidez en escuelas, residencias comunitarias como asilos, internados, lugares de trabajo y ciudades.<sup>2</sup>

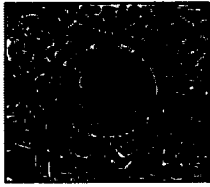
Abunda que de esta manera el virus puede causar una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede llevar a la muerte. Los virus de la influenza circulan por todo el mundo, pueden afectar a cualquier persona de cualquier edad y causan brotes estacionales que suelen repetirse anualmente, durante el otoño y el invierno en las regiones templadas.

En el hemisferio norte, el inicio y la duración de la temporada de influenza pueden variar año con año y aunque regularmente alcanza su pico máximo en los meses de enero y febrero, puede iniciarse desde finales de septiembre o principios de octubre y extenderse incluso hasta mayo.<sup>3</sup>

Puntualiza que en México se presenta comúnmente en los meses de otoño e invierno, pero ya se han dado casos de incidencia mayor en otros meses, como fue el caso de 2009 con el predominio y alerta de del subtipo viral A (H1N1). Fue a partir de ese año que en el marco del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza (Sisveflu), se ha contado con una plataforma informática que permite la concentración de la información de todo el país **en tiempo real**.<sup>4</sup>

Advierte que, de acuerdo con la información registrada en el Sisveflu, se ha identificado que las temporadas de influenza registradas desde 2010 hasta 2017, **tuvieron en lo general un comportamiento bianual**. Es decir, en las temporadas 2010-2011, 2012-2013, 2014-2015, y 2016-2017, el subtipo viral predominante en el territorio nacional fue A (H3N2); en tanto que, en las temporadas 2011-2012, 2013-2014 y 2015-2016, fue A (H1N1).<sup>5</sup>

Sin embargo, la temporada 2017-2018 volvió a contar con una mayor tendencia del predominio de subtipo viral A (H3N2), por lo que se había esperado que para la temporada 2018-2019, el subtipo viral predominante en el territorio nacional fuera A (H1N1).<sup>6</sup>



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

CONSTITUCIÓN DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

**Destaca que se ha observado que en las temporadas de influenza con predominio del subtipo viral A (H1N1) hay un mayor registro de casos confirmados de influenza y se presentan incrementos en el número de defunciones, respecto de las temporadas en las que existe un predominio del subtipo viral A (H3N2).<sup>7</sup>**

Advierte que la tasa de ataque anual de la influenza en todo el mundo es del 5 al 10 por ciento en los adultos y del 20 al 30 por ciento en los niños. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo: niños, ancianos y enfermos crónicos. Estos brotes anuales causan en todo el mundo unos tres a cinco millones de casos de enfermedad grave y unas 250 mil a 500 mil muertes.<sup>8</sup>

Señala que en nuestro país se ha identificado que los grupos poblacionales con mayor riesgo de presentar manifestaciones graves de esta enfermedad son los niños menores de un año, las personas mayores de 60 años, las mujeres embarazadas y los adultos jóvenes con morbilidad como diabetes, obesidad, cardiopatías, cáncer, asma o insuficiencia renal.

Apunta que, según los datos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, **un brote de influenza en México ha provocado que se dupliquen los casos en la temporada del invierno (boreal) en el país y que se cuadruple la cifra de muertes.**<sup>9</sup>

Destaca que hasta hace una semana, se contabilizaban mil 938 casos de influenza y 143 defunciones, de acuerdo con la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. En lo que va de la temporada de influenza estacional 2018-2019, el mayor número de muertes corresponden a pacientes con el virus A (H1N1) con 126 casos. Las defunciones se debieron a que el 48 por ciento retrasó el inicio del tratamiento antiviral y otros optaron por automedicarse y hacer mal uso de antibióticos, lo que provocó que debieran ser hospitalizados. Unos de cada tres pacientes fallecidos sufrían diabetes y obesidad y uno de cada cuatro, hipertensión arterial.<sup>10</sup>

Agrega que algunos medios han reportado que se atribuye a la saturación de hospitales como el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) a una mala distribución de la demanda de atención que ya se está atendiendo.<sup>11</sup>

Refiere que los fallecimientos se concentran en cinco estados: Oaxaca, Puebla, Veracruz, Hidalgo y Sonora, pero ya se han incrementado casos en San Luis Potosí, Guanajuato y la Ciudad de México.<sup>12</sup>





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

Señala que la salud de las y los mexicanos es demasiado importante para no hacer caso a cualquier indicador negativo y lo es más, de aquellos mexicanos que pertenecen a grupos en situación de mayor vulnerabilidad, como lo son los niños menores de un año, los adultos mayores de 60 años, las mujeres embarazadas y todas aquellas personas con enfermedades crónicas como: diabetes, obesidad, cardiopatías, cáncer, asma o insuficiencia renal, por mencionar las más frecuentes.

Y también es muy importante que el gobierno de la república, y las autoridades sanitarias del país, puedan articular respuestas efectivas y sustentables para la población.

Concluye que por ello, es importante que el Sistema Nacional de Salud cuente con las estrategias, los programas, los medicamentos y la capacidad para atender a la población en nuestro país, respecto la temporada de influenza y al mismo tiempo continúe con sus informes semanales y permanentes con el propósito de que la población, tome en cuenta medidas necesarias; primero, para prevenir la enfermedad y su expansión y segundo, para que sepan y puedan acudir a todos los centros de salud, a tratarse de los padecimientos virales, cuando se requiera.

De igual forma, para las políticas de salubridad social es muy importante evitar información falsa, rumores, pánico y desinformación, así como el mal uso de medicamentos y su posible desabasto.

Por los argumentos señalados con anterioridad, la diputada plantea el siguiente:

### **Resolutivo:**

**Único.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno federal a que haga pública la información de los programas y estrategias que tiene contemplados para combatir la temporada de influenza estacional 2019, respecto del incremento de casos reportados, y particularmente detallar si el Sistema Nacional de Salud cuenta con el abasto suficiente de medicamentos para combatir los diferentes virus de influenza que afecten a la población, durante la presente temporada 2019.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

### III. CONSIDERACIONES

**PRIMERA.** Esta Comisión dictaminadora coincide con los planteamientos de la diputada promovente, destacando lo siguiente:

**SEGUNDA.** La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por al menos tres tipos base de virus de influenza: A, B y C, que pertenecen a la familia *Orthomixoviridae*, puede causar una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede llevar a la muerte. Los virus de la influenza circulan por todo el mundo, pueden afectar a cualquier persona de cualquier edad y causan brotes estacionales que suelen repetirse anualmente, durante el otoño y el invierno en las regiones templadas.

**TERCERA.** En México se presenta comúnmente en los meses de otoño e invierno, pero ya se han dado casos de incidencia mayor en otros meses, como fue el caso de 2009 con el predominio y alerta de del subtipo viral A (H1N1), observándose que en las temporadas de influenza con predominio de este subtipo, hay un mayor registro de casos confirmados de influenza y se presentan incrementos en el número de defunciones, respecto de las temporadas en las que existe un predominio del subtipo viral A (H3N2).

**CUARTA.** La tasa de ataque anual de la influenza en todo el mundo es del 5 al 10 por ciento en los adultos y del 20 al 30 por ciento en los niños. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo: niños, ancianos y enfermos crónicos. Estos brotes anuales causan en todo el mundo unos tres a cinco millones de casos de enfermedad grave y unas 250 mil a 500 mil muertes.

En nuestro país se ha identificado que los grupos poblacionales con mayor riesgo de presentar manifestaciones graves de esta enfermedad son los niños menores de un año, las personas mayores de 60 años, las mujeres embarazadas y los adultos jóvenes con morbilidad como diabetes, obesidad, cardiopatías, cáncer, asma o insuficiencia renal.

**QUINTA.** Hasta mediados de febrero de este año, se contabilizaban en el país mil 938 casos de influenza y 143 defunciones. En lo que va de la temporada de influenza estacional 2018-2019, el mayor número de muertes corresponden a pacientes con el virus A (H1N1) con 126 casos. Las defunciones se debieron a que el 48 por ciento retrasó el inicio del tratamiento antiviral y otros optaron por automedicarse y hacer mal uso de antibióticos, lo que provocó que debieran ser hospitalizados. Uno de cada tres pacientes fallecidos sufrían diabetes y obesidad y uno de cada cuatro, hipertensión arterial. Esto representa un importante indicador que requiere una atención inmediata.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

**SEXTA.** Es importante que el Sistema Nacional de Salud cuente con las estrategias, los programas, los medicamentos y la capacidad para atender a la población en nuestro país, respecto a la temporada de influenza y al mismo tiempo continúe con sus informes semanales y permanentes con el propósito de que la población, tome en cuenta medidas necesarias; primero, para prevenir la enfermedad y su expansión y segundo, para que sepan y puedan acudir a todos los centros de salud, a tratarse de los padecimientos virales, cuando se requiera.

Con base en las consideraciones antes mencionadas, los integrantes de la Comisión dictaminadora en la LXIV Legislatura, sometemos a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados, el siguiente:

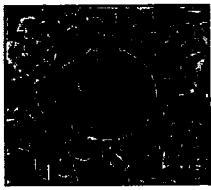
### PUNTO DE ACUERDO

**Único.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal a que haga pública la información de los programas y estrategias que tiene contemplados para combatir la temporada de influenza estacional 2019, respecto del incremento de casos reportados, y particularmente detallar si el Sistema Nacional de Salud cuenta con el abasto suficiente de medicamentos para combatir los diferentes virus de influenza que afecten a la población, durante la presente temporada 2019.

Palacio Legislativo, a los 26 días del mes de abril del 2019

#### Fuentes Consultadas

- 1 Virología médica. Infecciones virales del aparato respiratorio. Estructura y clasificación de virus. [www.camilachan.free.fr/medicina/descargas/Virolog%EDa%20M%](http://www.camilachan.free.fr/medicina/descargas/Virolog%EDa%20M%20)
- 2 Influenza. Signos y síntomas de la influenza. Secretaría de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. [www.paho.org/arg/images/Gallery/gripe/transmision\\_influenza.pdf?ua=1](http://www.paho.org/arg/images/Gallery/gripe/transmision_influenza.pdf?ua=1)
- 3 Gaceta Médica de México. Comportamiento de las temporadas de influenza en México de 2010 a 2017, análisis y prospectiva. Cuitláhuac Ruiz-Matus\*, Pablo Kuri-Morales y José Narro-Robles. Secretaría de Salud, Facultad de Medicina, UNAM. [www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM\\_153\\_2017](http://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM_153_2017)
- 4 Ídem
- 5 Ídem
- 6 Ídem
- 7 Reporte técnico de la Consulta con la Secretaría de Salud de México sobre los Elementos clave para la sostenibilidad para la producción de vacuna contra influenza en el país en el marco del Plan Mundial de Preparación ante una Pandemia. [www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&view=do\\_wnload&alias=1126](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&view=do_wnload&alias=1126)
- 8 Virología médica. Infecciones virales del aparato respiratorio. Estructura y clasificación de virus. [www.camilachan.free.fr/medicina/descargas/Virolog%EDa%20M%](http://www.camilachan.free.fr/medicina/descargas/Virolog%EDa%20M%20)
- 9 Información relevante de influenza. Fuente: Dirección General de Epidemiología (DGE). Informe semanal de la temporada de influenza estacional 2018-2019/Semana 52. [www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/413028/INFLUENZA\\_2018\\_SE52.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/413028/INFLUENZA_2018_SE52.pdf)
- 10 Ídem
- 11 [http://www.ansalatina.com/americalatina/noticia/mexico/2019/01/11/se-dispara-la-influenza-en-mexico\\_b59c0372-9077-4e0a-8a46-192f3057efa4.html](http://www.ansalatina.com/americalatina/noticia/mexico/2019/01/11/se-dispara-la-influenza-en-mexico_b59c0372-9077-4e0a-8a46-192f3057efa4.html)
- 12 [www.elindependientedehidalgo.com.mx/triplica-temporada-invernal-casos-d-e-influenza](http://www.elindependientedehidalgo.com.mx/triplica-temporada-invernal-casos-d-e-influenza)

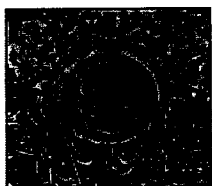


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PUBLICA LA INFORMACION DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PUBLICA LA INFORMACION DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			

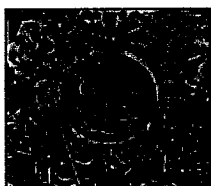


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PUBLICA LA INFORMACION DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			

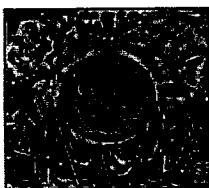


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PUBLICA LA INFORMACION DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			



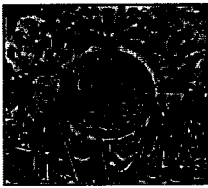
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			




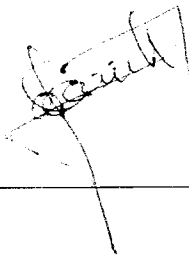






**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A HACER PÚBLICA LA INFORMACIÓN DE LOS PROGRAMAS Y LAS ESTRATEGIAS PREVISTOS A FIN DE COMBATIR LA TEMPORADA DE INFLUENZA ESTACIONAL DE 2019.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

### HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura, le fue turnada la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, por el que se exhorta a la SHCP y a la SSA a garantizar la atención y el tratamiento del cáncer de pulmón mediante el fondo de protección contra gastos catastróficos, a cargo del diputado federal Éctor Jaime Ramírez Barba, del grupo parlamentario del PAN, presentada el día 12 de febrero de 2019.

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, los ciudadanos legisladores integrantes de esta Comisión realizaron el estudio y análisis de los planteamientos contenidos en la propuesta con Punto de Acuerdo, a fin de valorar su contenido, deliberar e integrar el presente Dictamen, conforme a la siguiente

### METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen del referido Punto de Acuerdo y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

II. En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración del Punto de Acuerdo y de los motivos que sustentan la resolución de esta Dictaminadora.

Con base en lo anterior, los integrantes de esta Comisión dictaminadora procedimos al estudio y elaboración del pre - dictamen correspondiente.

### I. ANTECEDENTES



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

Con fecha 12 de febrero de 2019, el Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó ante el Pleno de la Cámara de Diputados la Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la SHCP y a la SSA a garantizar la atención y el tratamiento del cáncer de pulmón mediante el fondo de protección contra gastos catastróficos.

En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II-5-521 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DEL PUNTO DE ACUERDO

Proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la SHCP y a la SSA a garantizar la atención y el tratamiento del cáncer de pulmón mediante el fondo de protección contra gastos catastróficos.

#### **Argumentación:**

El diputado promovente refiere que el término cáncer engloba a un grupo de más de 200 diferentes tipos de la enfermedad que tiene como característica principal el rápido y desordenado crecimiento de células anormales (Bustamante, Marín y Cardona, 2012).<sup>1</sup> El crecimiento descontrolado de las células implica que las mismas modifiquen su forma, su tamaño y otras características.

Añade que este crecimiento anárquico puede originarse porque nacen más células o porque las células existentes no se mueren o por los dos fenómenos a la vez. El resultado final es un aumento del número total de células, que lógicamente necesitan más espacio y se van extendiendo por el órgano y los tejidos de alrededor (extensión local o regional), que se introducen en los ganglios linfáticos (infiltración linfática) o en los vasos sanguíneos y, finalmente, colonizan otros órganos lejanos (metástasis a distancia). En general, tiende a llevar a la muerte a la persona afectada, si no se trata adecuadamente. Se conocen más de 200 tipos diferentes de cáncer; los más comunes son los de piel, pulmón, mama y color rectal.<sup>2</sup>

Señala que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8.2 millones de muertes relacionadas con esta enfermedad,<sup>3</sup> mientras que en 2015, se calcula que provocó 8.8 millones de defunciones, identificando, principalmente, cinco tipos de



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

cáncer que son los responsables del mayor número de fallecimientos: cáncer pulmonar (1.69 millones de muertes), cáncer hepático (788 mil defunciones), cáncer colorrectal (774 mil muertes), cáncer gástrico (754 mil defunciones) y de mama (571 mil muertes).<sup>4</sup>

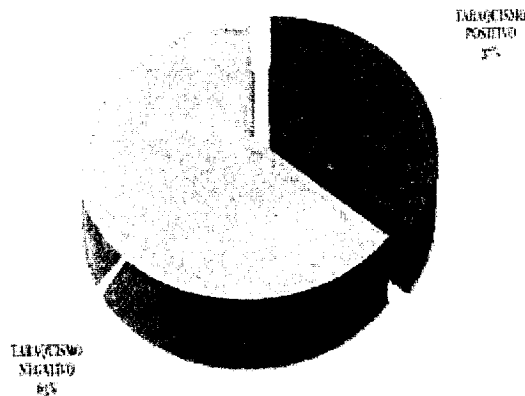
Apunta que el proceso del cáncer de pulmón es similar al de otros tipos de cáncer. La célula normal que se transforma en la célula tumoral se encuentra en el epitelio que reviste todo el árbol respiratorio desde la tráquea hasta el bronquiolo terminal más fino, y las células que se encuentran en los alveolos pulmonares.<sup>5</sup>

Advierte que, si bien el cigarrillo es una de las causas de cáncer de pulmón, su relación casuística ha originado que se considere una enfermedad autoproducida, cuando cualquier persona puede desarrollarlo, inclusive, existen algunos tipos de cáncer que se presentan mayoritariamente en población no fumadora.<sup>6</sup>

El proponente como parte de su argumentación presenta:

**Imagen extraída del Programa de Cáncer de Pulmón en Mujeres con mutaciones de receptor de crecimiento epidémico (EGFR) no asociado al tabaquismo. Doctor Óscar G. Arrieta Rodríguez. Unidad Funcional de Oncología Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada. Instituto Nacional de Cancerología.**

**63 % DE LOS PACIENTES SON NO FUMADORES**



TABAQUISMO	HOMBRES	MUJERES
POSITIVO	25,73%	11,4%
NEGATIVO	74,27%	88,6%



## COMISIÓN DE SALUD

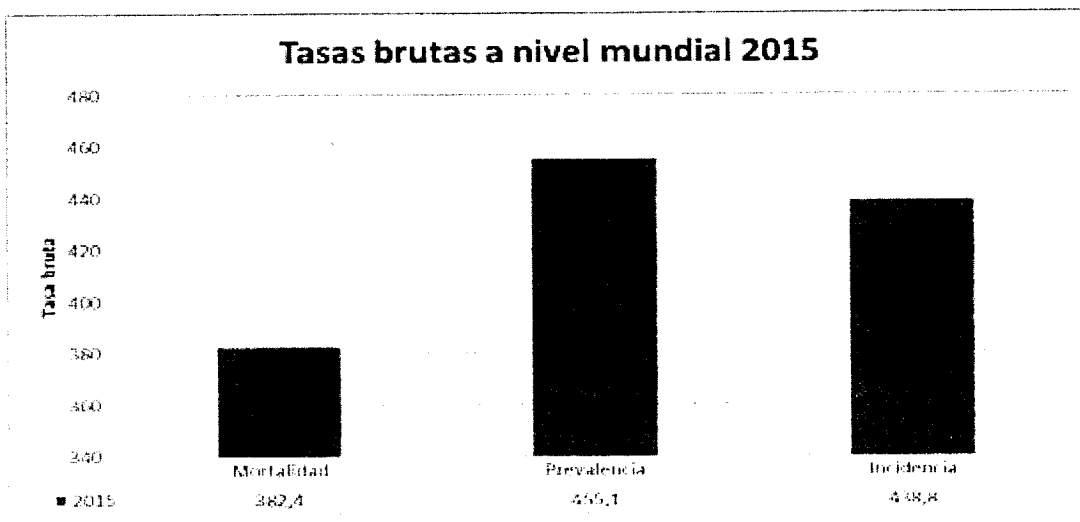
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

Apunta que el cáncer de pulmón siempre es tratable, independientemente del tamaño, la localización y el grado de diseminación; no obstante, el resultado a largo plazo no es muy favorable cuando el estado del cáncer es más avanzado.<sup>7</sup>

Abunda que, a nivel mundial, tomando como referencia el año 2016, la tercera causa de muertes observadas por tumores malignos corresponde a aquéllos desarrollados en los órganos respiratorios e intratorácicos.<sup>8</sup>

Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). Excluye defunciones con residencia habitual en el extranjero y edad no especificada. Fuente: Inegi. Estadísticas de Mortalidad. Cubos dinámicos; y Conapo. Proyecciones de la Población 2010-2050

*Incidencia de cáncer en el mundo 2012. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes.*



*Mortalidad, prevalencia e incidencia de cáncer de pulmón a nivel mundial. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes.*

Tasa de mortalidad observada por tumores malignos en órganos respiratorios e intratorácicos en la población de 60 años y más por sexo serie anual de 2011 a 2016, por cada 100 mil habitantes.



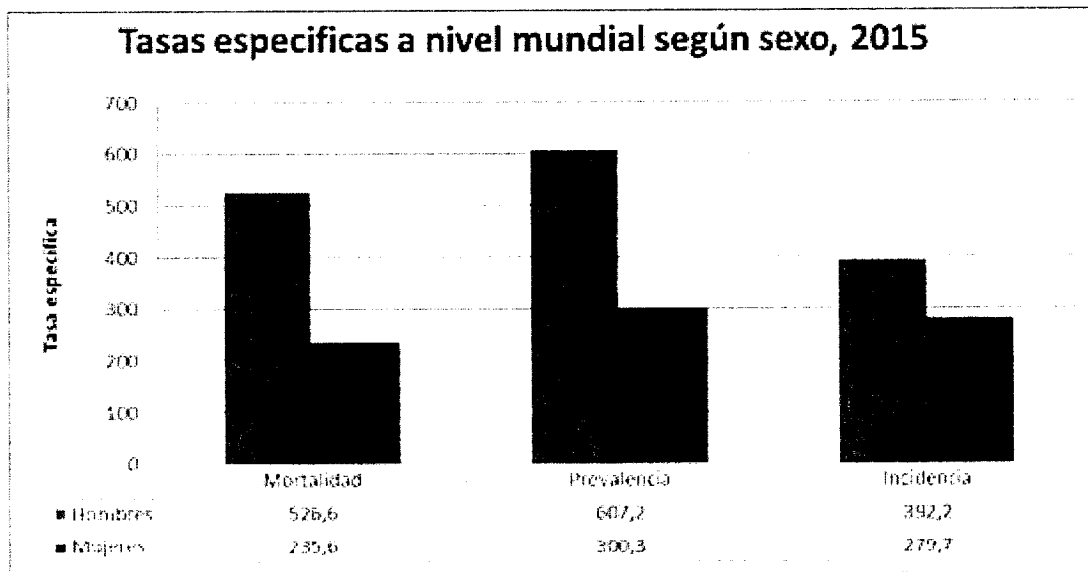
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

Órganos respiratorios e intratorácicos (C30-C39)	56.3	53.32	52.72	51.50	50.68	50.39
Hombres	82.19	78.86	77.53	74.94	73.74	71.19
Mujeres	33.94	31.18	31.26	31.30	30.86	32.57

Puntualiza, es de señalar que a nivel mundial se cuenta con resultados de 6 millones 51 mil 262 adultos de 290 registros logrados en seis países, en el que destaca que existe una tasa de supervivencia del 10 al 20 por ciento, de cinco años, en la mayoría de los países analizados, siendo más falible la información que se otorga en Centro y Sudamérica debido a que los certificados de defunción no refieren análisis.<sup>9</sup>

[http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf)



*Mortalidad, prevalencia e incidencia específicas de cáncer de pulmón a nivel mundial. Tasas estandarizadas por 100.000 habitantes.*

Advierte que, en México, ha existido un incremento en la frecuencia de cáncer pulmonar en décadas recientes, aunque la enfermedad fue objeto de estudio desde la década de 1970. Asimismo, en hospitales especializados como el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), el número de casos atendidos por esta patología va en aumento, observándose además un cambio en el tipo histopatológico predominante, que en la actualidad es el adenocarcinoma.<sup>10</sup>

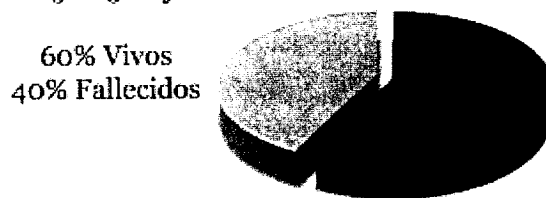


## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

**Imagen** extraída del Programa de Cáncer de Pulmón en Mujeres con mutaciones de receptor de crecimiento epidémico (EGFR) no asociado al tabaquismo. Doctor Óscar G. Arrieta Rodríguez. Unidad Funcional de Oncología Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada. Instituto Nacional de Cancerología.

440 Pacientes ingresados de marzo 2015 a 15 de julio 2018



Puntualiza que el cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en México,<sup>11</sup> considerando hombres y mujeres. El aumento de casos de cáncer pulmonar en el país, otorgan elementos para considerarlo, inclusive, una epidemia,<sup>12</sup> considerando que, durante 2012, causó un total de 7 mil 608 muertes con una tasa de mortalidad de 6.7 por cada 100 mil habitantes.

Agrega que factores como cambios fisiológicos, una protección inmune disminuida, un mayor tiempo de exposición a agentes cancerígenos o factores de riesgo, desajustes hormonales, dietéticos y metabólicos, y la interacción de comorbilidades, aumenta el riesgo de padecer cáncer de pulmón entre las personas de edad. Asimismo, debido a la presencia de comorbilidades, en su mayoría crónicas degenerativas como la diabetes, hipertensión o problemas en los riñones y su sintomatología, la detección tiende a ser tardía (Bustamante, Marín y Cardona, 2012).<sup>13</sup>

Señala que existen dos tipos principales de cáncer de pulmón: de células no pequeñas y de células pequeñas o microcítico.

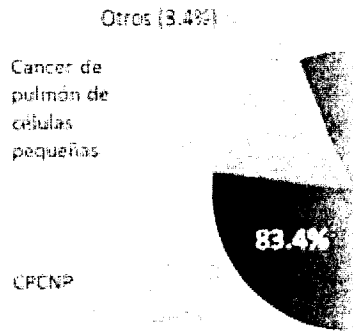
**Imagen** extraída del Programa de Cáncer de Pulmón en Mujeres con mutaciones de receptor de crecimiento epidémico (EGFR) no asociado al tabaquismo. Doctor Óscar G. Arrieta Rodríguez. Unidad Funcional de Oncología Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada. Instituto Nacional de Cancerología.



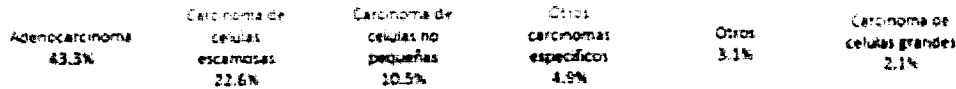


## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.



### Cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP)



Refiere que existe evidencia de que el carcinoma de células no pequeñas se origina en las células epiteliales, mientras el cáncer de células pequeñas se piensa que se origina en las neuronas o en las células productoras de hormonas.

Aclara que el término célula pequeña se refiere al tamaño y la forma de las células cancerosas que se ven con el microscopio. Es importante que los médicos reconozcan la diferencia entre estos dos tipos de cáncer porque cada uno se tratará de forma diferente. La localización y el tamaño del tumor inicial de pulmón y la presencia o ausencia de diseminación hacia los ganglios linfáticos cercanos o hacia lugares distantes del cuerpo, determina el estadio del cáncer de pulmón.

Abunda que el tipo de cáncer de pulmón (de células no pequeñas o de células pequeñas) y el estadio de la enfermedad, definen el tipo de tratamiento necesario.<sup>14</sup>

Enfatiza que se han determinado como causas de riesgo en el cáncer de pulmón: la edad, humo de tabaco (primera y segunda mano), radón, asbesto y otros productos químicos peligrosos, contaminación ambiental y por partículas, humo intradomiciliario, radioterapia, arsénico, antecedentes familiares, ciertos complementos alimenticios (vitaminas), enfermedades pulmonares (tuberculosis), entre otras.<sup>15</sup>



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

De lo antes expuesto, se advierte que el cáncer de pulmón es multifactorial, que no es causa exclusivamente de que el paciente que lo padece sea fumador, y que en muchas ocasiones su enfermedad está más relacionada con la actividad que desarrolla o desarrolló durante su vida laboral, afectando ciertamente a población vulnerable.

Refiere que los siguientes son signos y síntomas del cáncer de pulmón:

- Dolor torácico;
- Tos que no desaparece;
- Tos con sangre;
- Fatiga;
- Pérdida de peso involuntaria;
- Inapetencia;
- Dificultad para respirar;
- Sibilancias; y/o
- Debilidad<sup>16</sup>

Agrega que desafortunadamente, cuando aparecen estos signos y síntomas, la enfermedad ya se encuentra en etapas avanzadas, lo que implica que solamente un 15 por ciento de los casos se detectan en sus etapas iniciales.<sup>17</sup>

Destaca que muchos casos de cáncer de pulmón en etapa precoz se diagnostican accidentalmente, como resultado de pruebas médicas que se llevan a cabo por otro problema de salud no relacionado con el cáncer. Una biopsia del tejido del pulmón sirve para confirmar o desmentir un posible diagnóstico de cáncer, además de proporcionar información valiosa para determinar el tratamiento adecuado. Si finalmente se detecta un cáncer de pulmón, se realizarán pruebas adicionales para determinar hasta qué punto se ha propagado la enfermedad.<sup>18</sup>



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

Explica que el tratamiento actual del cáncer de pulmón en los institutos públicos de salud solo consiste en una combinación de radioterapia y quimioterapia, aún y cuando existen tratamientos más modernos y eficaces que el tratamiento tradicional.

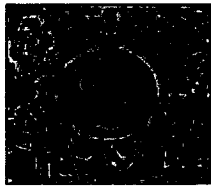
Abunda que los cuidados paliativos y el costo del diagnóstico, considerando biopsias, radiografías, imágenes por resonancia magnética, citologías y toracocentesis, entre otros estudios, redundan en un gasto elevado para la población que padece esta enfermedad.

Más aún cuando la enfermedad se presenta en población vulnerable, que pudo haberse enfermado como consecuencia de la actividad que desarrolla laboralmente, o por el ambiente en el que habita, aunado al gasto de bolsillo que debe erogar la misma para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Aclara que no se omite mencionar que, el Instituto Nacional de Cancerología lleva a cabo un protocolo de atención y tratamiento de 460 pacientes, en el Programa de Cáncer de Pulmón, que cuenta con recursos para atención y tratamiento, directamente ejercidos por el INCAN como Unidad Responsable, dentro de un Programa del Ramo 12 Salud, con un enfoque de equidad de género, bajo la acción 311.- Cáncer de pulmón en mujeres con mutaciones de receptor de crecimiento epidérmico (EGFR) no asociado a tabaquismo.

Es de resaltar que, del universo de 460 pacientes atendidos, 354 son candidatos, al reunir el requisito de no contar con otro Sistema de Salud y Seguridad Social, a ser afiliados al Seguro Popular, con una conformación por género de 207 mujeres y 147 hombres.

Señala que la procedencia de estos pacientes no se limita a la Ciudad de México, ya que se encuentran avecindados en 29 entidades federativas conforme lo siguiente:



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

CONSTITUCIÓN DE MÉXICO

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

	PROCEDENCIA	CANTIDAD
1	CDMX	132
2	Estado de México	64
3	Hidalgo	37
4	Michoacán	30
5	Guanajuato	23
6	Veracruz	21
7	Oaxaca	16
8	Guerrero	17
9	Tlaxcala	14
10	Puebla	15
11	San Luis Potosí	12
12	Morelos	9
13	Nuevo León	9
14	Jalisco	8
15	Sinaloa	6
16	Aguascalientes	6
17	Zacatecas	5
18	Yucatán	4
19	Nayarit	4
20	Coahuila	4
21	Querétaro	4
22	Durango	3
23	Chihuahua	3
24	Tamaulipas	3
25	Sonora	2
26	Tabasco	2
27	Baja California	2
28	Chiapas	2
29	Cojima	1

Asimismo, hace mención que, de las cinco principales neoplasias en México, el cáncer de pulmón es la única que no cuenta con cobertura para diagnóstico y tratamiento en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, aun y cuando con el tratamiento adecuado, el paciente con cáncer de pulmón puede tener una sobrevivencia mediana de 43 meses, mayor y con mejor calidad de vida que otros tipos de neoplasias.

Puntualiza que los datos arrojados por las diversas fuentes citadas incitan a este legislador a priorizar las medidas de tratamiento del cáncer de pulmón, considerando la gravedad y perfil epidémico la enfermedad, con el fin de garantizar el acceso a los tratamientos necesarios que les permitan mantener una calidad de vida adecuada. Ello considerando que este derecho se encuentra consagrado en el artículo 4o. de nuestra Carta Magna: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.<sup>19</sup>

Además de la disposición constitucional referida, agrega que el proyecto de nación 2018-2024 considera la salud como un derecho básico de las personas y reconoce la salud



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

como eje fundamental, considerando como uno de sus objetivos principales fortalecer el Sistema Público de Salud, para lograr un enfoque no sólo curativo, sino también preventivo e integral, y mejorar la eficiencia de su operación, para obtener mejores resultados en salud y calidad de vida, logrando una cobertura universal, donde los medicamentos y los servicios públicos, desde el primer nivel de atención hasta la medicina especializada sean accesibles y gratuitos, a efecto de reducir las desigualdades en salud y detener el aumento de enfermedades crónicas y el gasto de bolsillo en salud, particularmente de los hogares pobres.<sup>20</sup>

De lo antes expuesto, se advierte que el cáncer de pulmón, de no tratarse oportuna y adecuadamente, tiene secuelas tan graves como, en última instancia, la muerte, pasando por toda la gama de afectaciones desde el comienzo de la enfermedad, hasta la manifestación más crítica en signos y síntomas, que invariablemente tienen un impacto en la calidad de vida del paciente, aunado a afectaciones económicas, sociales y emocionales hacia la persona que lo padece y su familia, mismas que se reflejan, tanto en incapacidades laborales, ausentismo y/o presentismo, como la imposibilidad de asumir los costos del tratamiento.

Destaca que en adición a las afectaciones psicosociales que enfrenta el enfermo de cáncer de pulmón, debido al estigma que tiene la enfermedad de ser autoproducida – aunque como se ha señalado, si bien puede ser una causa, no es la única, ni todos los cánceres de pulmón se encuentran vinculados a antecedentes de tabaquismo.

Especifica que las referidas afectaciones se presentan en los ambientes cercanos del enfermo, incluyendo los microsistemas de trabajo/escuela, familia, amigos, consulta hospital, pacientes/compañeros e incluso amigos.<sup>21</sup>

Resume que, en este orden de ideas, se estima que deben asignarse recursos específicos, a favor del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, con fines de incremento y enfoque específico en cáncer de pulmón, para el ejercicio 2019. Ello considerando que esta enfermedad ya ha sido definida como una que ocasiona gastos catastróficos, conforme a lo dispuesto por los artículos 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, 99 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, y 19 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General; y la que la misma, actualmente, no cuenta con recursos específicos para su debido tratamiento.

Señala que el propio Sistema de Protección Social en Salud, en su informe de resultados correspondiente al primer semestre de 2017, reconoce que a 13 años de su creación y



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

con un padrón cercano a los 53.3 millones de afiliados, el Sistema de Protección Social en Salud enfrenta, como reto fundamental, el asegurar la accesibilidad a servicios oportunos y de calidad en todo el país, bajo una óptica incluyente, que permita impulsar el progreso y desarrollo social.<sup>22</sup>

Además, la sociedad civil, a través de diversas representaciones, ha expuesto la necesidad de establecer políticas públicas, mediante normativas jurídicas idóneas, que brinden protección a los derechos humanos, fundamentales y constitucionales, que aseguren el acceso adecuado a la salud.

Concluye que, a fin de garantizar una atención oportuna del cáncer de pulmón, es necesario que se le asignen los recursos económicos que le correspondan, para su adecuado y oportuno diagnóstico, así como a sus respectivos y debidos control y tratamiento.

Por los argumentos señalados con anterioridad, el diputado plantea los siguientes:

### **Resolutivos:**

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud, a destinar recursos para la atención y tratamiento específico del cáncer de pulmón a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, atendiendo al número de casos de este padecimiento que requieren atención.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud a asegurar la suficiencia presupuestaria y fortalecer la atención y tratamiento de pacientes del Programa de Cáncer de Pulmón del Instituto Nacional de Cancerología (Incan), que atiende a mujeres con este padecimiento.

### **III. CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.** La Comisión dictaminadora coincide con el diputado promovente sobre la importancia del tema y la necesidad de asignar mayores recursos para la atención del cáncer de pulmón y evitar en lo posible más muertes por la falta de atención oportuna, por lo que consideramos necesario enfatizar los aspectos siguientes:



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

**SEGUNDA.** El cáncer es la principal causa de muerte a nivel mundial; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8.2 millones de muertes relacionadas con esta enfermedad,<sup>3</sup> mientras que en 2015, se calcula que provocó 8.8 millones de defunciones. En México, ha existido un incremento en la frecuencia de cáncer pulmonar en décadas recientes, aunque la enfermedad fue objeto de estudio desde la década de 1970.

**TERCERA.** El cáncer de pulmón es multifactorial, no es causa exclusivamente de que el paciente que lo padece sea fumador, y que en muchas ocasiones su enfermedad está más relacionada con la actividad que desarrolla o desarrolló durante su vida laboral, afectando ciertamente a población vulnerable. Desafortunadamente, cuando aparecen los signos y síntomas característicos de esta enfermedad ya se encuentra en etapas avanzadas, lo que implica que solamente un 15 por ciento de los casos se detectan en sus etapas iniciales.

**CUARTA.** El costo del diagnóstico, considerando biopsias, radiografías, imágenes por resonancia magnética, citologías y toracocentesis, entre otros estudios, redundan en un gasto elevado para la población que padece esta enfermedad, lo que resulta catastrófico sobre todo para las familias más vulnerables.

**QUINTA.** Del universo de 460 pacientes atendidos por el Instituto Nacional de Cancerología, 354 son candidatos, al reunir el requisito de no contar con otro Sistema de Salud y Seguridad Social, a ser afiliados al Seguro Popular, con una conformación por género de 207 mujeres y 147 hombres.

**SEXTA.** De las cinco principales neoplasias en México, el cáncer de pulmón es la única que no cuenta con cobertura para diagnóstico y tratamiento en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, aun y cuando con el tratamiento adecuado, el paciente con cáncer de pulmón puede tener una sobrevivencia mediana de 43 meses, mayor y con mejor calidad de vida que otros tipos de neoplasias.

**SEPTIMA.** Es necesario priorizar las medidas de tratamiento del cáncer de pulmón, tomando en cuenta la gravedad y perfil epidémico de esta enfermedad, con el fin de garantizar el acceso a los tratamientos necesarios que les permitan mantener una calidad de vida adecuada. Ello considerando que este derecho se encuentra consagrado en el artículo 4o. de nuestra Carta Magna: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

**OCTAVA.** Es importante observar que el cáncer de pulmón, de no tratarse oportuna y adecuadamente, tiene secuelas tan graves como, en última instancia, la muerte, pasando por toda la gama de afectaciones desde el comienzo de la enfermedad, hasta la manifestación más crítica en signos y síntomas, que invariablemente tienen un impacto en la calidad de vida del paciente, aunado a afectaciones económicas, sociales y emocionales hacia la persona que lo padece y su familia, mismas que se reflejan, tanto en incapacidades laborales, ausentismo y/o presentismo, como la imposibilidad de asumir los costos del tratamiento.

**NOVENA.** Deben asignarse mayores recursos a favor del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, con fines de incremento y enfoque específico en cáncer de pulmón, para el ejercicio 2019, considerando que esta enfermedad ya ha sido definida como una que ocasiona gastos catastróficos, conforme a lo dispuesto por los artículos 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, 99 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, y 19 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

Con base en las consideraciones antes mencionadas, los integrantes de la Comisión dictaminadora en la LXIV Legislatura, sometemos a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados, el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud, a destinar recursos para la atención y tratamiento específico del cáncer de pulmón a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, atendiendo al número de casos de este padecimiento que requieren atención.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de Salud a asegurar la suficiencia presupuestaria y fortalecer la atención y tratamiento de pacientes del Programa de Cáncer de Pulmón del Instituto Nacional de Cancerología (Incan), que atiende a mujeres con este padecimiento.





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

Palacio Legislativo, a los \_\_ días del mes de abril del 2019

### Notas

- 1 Recuperado el 2 de agosto de 2018  
[http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf)
- 2 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 3 <http://cancerdepulmon.com.mx/seccion-educativa>
- 4 [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf)
- 5 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 6 Íbid
- 7 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 8 [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf)
- 9 [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Published online January 30, 2018 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33326-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33326-3)
- 10 <http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2001/in014c.pdf>
- 11 <http://go.galegroup.com/ps/anonymouse?id=GALE%7CA195755768&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=16659201&p=AONE&sw=w>
- 12 Cfr. <http://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2001/in014c.pdf>
- 13 [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018\\_Nal.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf)
- 14 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 15 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 16 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 17 Cfr. [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 18 [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/482/seminario-1-e\\_pidemiliogia.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/482/seminario-1-e_pidemiliogia.pdf)
- 19 Cuarto párrafo del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 20 Proyecto de Nación 2018-2024, recuperado de [proyecto18.mx](http://proyecto18.mx)
- 21 anales de psicología, 2002, vol. 18, no 1 (junio)
- 22 [http://www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/2/2017-08-02-1/assets/documentos/Inf\\_de\\_Res\\_del\\_SPSS\\_Ene-Jun\\_2017.pdf](http://www.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/63/2/2017-08-02-1/assets/documentos/Inf_de_Res_del_SPSS_Ene-Jun_2017.pdf)



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCION Y  
TRATAMIENTO DE CANCER DE PULMON.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences Secretario	MORENA			
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			

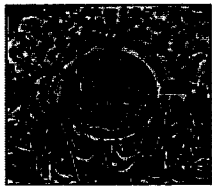


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			



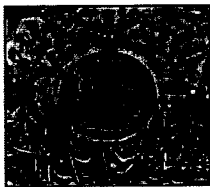
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

137 LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCION Y  
TRATAMIENTO DE CANCER DE PULMON.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			

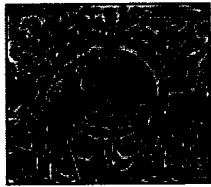


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCION Y  
TRATAMIENTO DE CANCER DE PULMON.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce Integrante	MORENA			



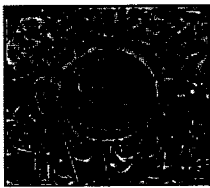
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta Integrante	PAN			
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz Integrante	MORENA			









**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LEGISLATURA  
LXII

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE  
LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE  
ACUERDO EN MATERIA DE ATENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PULMÓN.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez Integrante	MORENA			







## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

### Honorable Asamblea.

La Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 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, y habiendo analizado el dictamen relativo al punto de acuerdo, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, al tenor de los siguientes:

### METODOLOGÍA

- I. En el apartado denominado “**ANTECEDENTES**”, se da constancia del trámite legislativo dado a la Proposición objeto del presente dictamen, cuyo turno recayó en esta comisión.
- II. En el apartado titulado “**CONTENIDO**” se hace una breve referencia de las motivaciones y alcances de la propuesta bajo estudio.
- III. En el apartado denominado “**CONSIDERACIONES**” se determina el sentido del presente dictamen y los integrantes de este órgano colegiado expresan razonamientos y argumentos referentes a la viabilidad, oportunidad y necesidad de cada porción normativa.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

### I. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS.

1. El pasado 19 de febrero de 2019 los Diputados Ivonne Liliana Álvarez García, Juan Francisco Espinoza Eguía y Pedro Pablo Treviño Villarreal, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXIV Legislatura, presentaron la Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta al gobierno de NL a fortalecer por la SSA las acciones encaminadas a prevenir, identificar y dar atención oportuna a las personas con influenza AH1N1.
2. En la misma fecha mediante oficio No. D.G.P.L. 64-II27-458 la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, la turnó a la Comisión de Salud, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO.

La proposición motivo del presente dictamen sustenta que:

En nuestro país, según estadísticas de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, hasta el pasado 7 de febrero de 2019, se habían confirmado alrededor de mil 116 casos de influenza y la defunción de 395 personas. Hasta la semana seis del año 2019, el 86 por ciento de los hechos han sido positivos de influenza A H1N1.

Los proponentes destacan que entre las entidades federativas del país con el mayor número de acontecimientos, se encuentran: Tlaxcala, Baja California Sur, Zacatecas, Aguascalientes y Chihuahua, presentando una mayor mortalidad Baja California Sur, Tlaxcala, Hidalgo, Zacatecas y Durango.



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASÍ MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

De la misma manera hacen hincapié que en el estado de Nuevo León se han documentado por lo menos 119 casos y lamentablemente han perdido la vida dos personas durante la temporada invernal, según estadísticas de la Secretaría de Salud en relación con el periodo 2018 – 2019.

A partir de lo anterior, es de suma importancia mencionar que esta enfermedad respiratoria puede tener varias causas que con las que convivimos día con día, los diputados también manifiestan que existen elementos para la permanencia de enfermedades respiratorias como la contaminación y el cambio de temperaturas, que por ello deben acrecentarse las estrategias de contención y difusión de hábitos saludables como cubrirse la boca al estornudar, mantener limpios los utensilios, barandales y aparatos domésticos, asimismo, ingerir frutas y verduras, lavarse las manos frecuentemente y de presentar alguna sintomatología asistir al médico de manera inmediata.

Por lo anterior, los diputados proponentes someten a consideración de la Cámara de Diputados, los siguientes resolutivos:

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno del estado de Nuevo León para que, a través de la Secretaría de Salud, fortalezca las acciones encaminadas a la prevención, identificación y atención oportuna de las personas con influenza AH1N1, ante la presencia de casos en la entidad, asimismo, destine en tiempo y forma los recursos económicos para estas actividades.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno federal para que dé a conocer las acciones y los resultados alcanzados a fin de atender a las personas que presentan algún cuadro de



## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

influenza AH1N1 y garantice sus estrategias de acceso a los servicios del sistema de salud.

Una vez establecidos los antecedentes y el objetivo de la proposición, los miembros de la Comisión de Asuntos Migratorios que suscriben el presente dictamen exponen las siguientes:

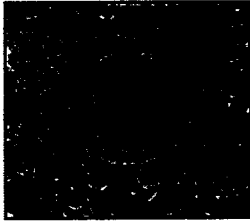
### III. CONSIDERACIONES.

**PRIMERA.** Que la Comisión Salud de la Cámara de Diputados, es competente para conocer del asunto de mérito, de acuerdo a la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través del cual se encuentra plenamente justificada su competencia y su facultad para conocer y resolver la materia del asunto que se analiza.

**SEGUNDA.** Esta comisión dictaminadora reconoce las razones que motivan la presente proposición y de la misma manera la relevancia de dicho tema, que ha sido una de las enfermedades.

**TERCERA.** Esta comisión dictaminadora reconoce y defiende el derecho a la protección de la salud que tienen todos los mexicanos, que se encuentra en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el cual se menciona 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 y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADO DE NUEVO LEÓN

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

Y destacar de igual manera la Ley General de Salud, que en sus artículos 2°, 23, 24 fracción I, 27 fracciones III y VIII, 28, 29 y 33 fracción II, que el derecho a la salud tiene entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población que por servicios se entienden a las acciones dirigidas a proteger y restaurar la salud de la persona y de la población en general. Reconociéndolo como un derecho fundamental.

**CUARTA.** El capítulo II Enfermedades Transmisibles de la Ley General de Salud en el artículo 134 se menciona 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:

I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;

II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;”

**QUINTA.** El pasado 03 de enero del 2019, el Gobierno de la Republica, a través de su portal, publico una nota llamada “Avanza ISSSTE en cobertura de vacunación contra influenza estacional.” En la cual se menciona;

“Al aplicar 966 mil dosis de vacunas contra influenza estacional a la población vulnerable, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) avanzó 48% en la meta de la campaña de vacunación 2018



## COMISIÓN DE SALUD

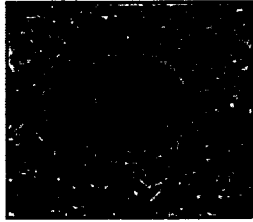
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

2019, que es aplicar dos millones de dosis para el 31 de marzo del presente año...”

Aunado a esto, el Departamento de Vigilancia Epidemiológica del ISSSTE, informó que:

“...para afrontar de manera más eficiente lo casos de influenza en la temporada, el Instituto con el apoyo del Instituto Nacional de Salud Pública, capacitó a cerca de 900 médicos de urgencias y de consulta externa del primer nivel de atención, en el abordaje y manejo de esta enfermedad, y mediante teleconferencias actualizó en los protocolos de diagnóstico y tratamiento a responsables de vigilancia epidemiológica de las 112 unidades médicas de segundo y tercer niveles de atención con que cuenta el Instituto en el país. “

**SEXTA.** De acuerdo con los resultados obtenidos en el Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica, emitido por la Secretaria de Salud, hasta la última semana del 2018, en la temporada de influenza estacional 2018-2019 se han notificado 1,662 casos y 116 defunciones por influenza, hasta el momento la semana 49 es la que ha tenido mayor número de caso (n=232) y para las defunciones han sido en las semanas 48 y 49 (n=17, respectivamente).



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## COMISIÓN DE SALUD

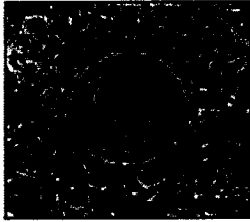
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

**Tabla 5. Casos y defunciones confirmados a influenza distribuidos por semana epidemiológica. México, Temporada de influenza 2018-2019**

Semana 2018-2019	Semanas	Casos confirmados	Defunciones por influenza
40	Semana del 30 de septiembre al 6 de octubre	55	4
41	Semana del 7 al 13 de octubre	88	7
42	Semana del 14 al 20 de octubre	95	6
43	Semana del 21 al 27 de octubre	127	10
44	Semana del 28 de octubre al 3 de noviembre	134	13
45	Semana del 4 al 10 de noviembre	128	12
46	Semana del 11 al 17 de noviembre	122	10
47	Semana del 18 al 24 de noviembre	175	16
48	Semana del 25 de noviembre al 01 de diciembre	219	17
49	Semana del 2 al 8 de diciembre	232	17
50	Semana del 9 al 15 de diciembre	199	4
51	Semana del 16 al 22 de diciembre	88	0
52	Semana del 23 al 27 de diciembre	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>1.662</b>	<b>116</b>

A partir de lo anterior, de acuerdo a la gráfica proporcionada por la secretaria de salud;

“las entidades con mayor número de casos confirmados a influenza durante la temporada estacional 2018-2019 son: Oaxaca, Veracruz, Guerrero, Ciudad de México y Chihuahua; que en conjunto suman el 38.6% del total de casos confirmados.”

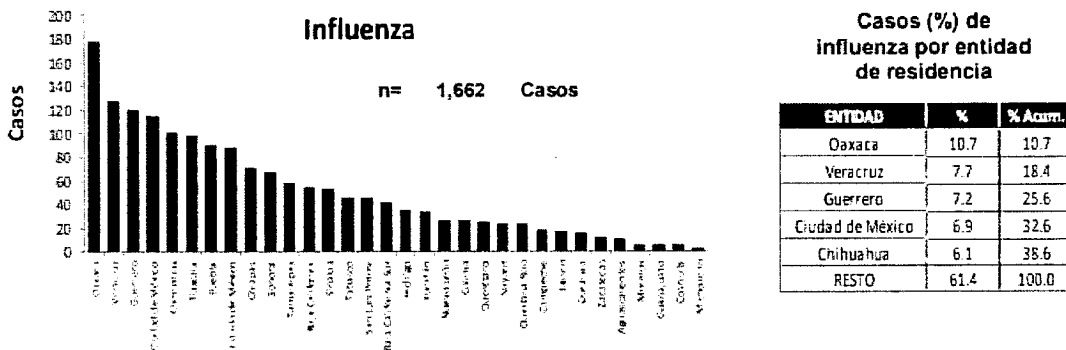


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
DEL PODER LEGISLATIVO

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

**Gráficas 3 y 4. Casos y defunciones por influenza según entidad de residencia: México, Temporada de influenza 2018-2019**



Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 27/12/2018.

**SEPTIMA.** No obstante esta Comisión Dictaminadora considera que las instituciones de salud en el sector público, han hecho un trabajo reconocible en el combate a la influenza A H1N1.

Y de la misma manera, hace suya la preocupación por dicha enfermedad, para la cual el sistema de salud del país está preparado, pero esto no asegura una respuesta exitosa ante dicho virus, sino que, esto es un trabajo en conjunto con la sociedad mexicana. La cooperación y colaboración de la sociedad y del Estado darán resultados excepcionales en la lucha contra la influenza A H1N1.

Por ello, se comprende la preocupación de los diputados proponentes y en este caso no solo Nuevo León está siendo atacado por este virus, si no también varios más estados de la república mexicana. Y por ello se concuerda en el redoblar esfuerzos para eficiente aplicación de las estrategias en contra de la influenza A H1N1.





## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

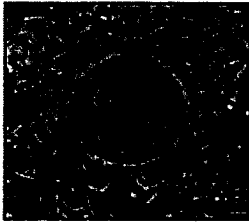
En consideración de lo antes expuesto, esta Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, somete a la consideración del Pleno el siguiente:

### PUNTO DE ACUERDO

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno del estado de Nuevo León para que, a través de la Secretaría de Salud, fortalezca las acciones encaminadas a la prevención, identificación y atención oportuna de las personas con influenza AH1N1, ante la presencia de casos en la entidad, asimismo, destine en tiempo y forma los recursos económicos para estas actividades.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al gobierno federal para que dé a conocer las acciones y los resultados alcanzados a fin de atender a las personas que presentan algún cuadro de influenza AH1N1 y garantice sus estrategias de acceso a los servicios del sistema de salud.

Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a 26 de abril de 2019.

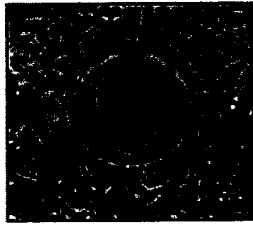


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LIVRO DE LEGISLADURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Miroslava Sánchez Galván  Presidenta	MORENA			
	Dip. Alejandro Barroso Chávez  Secretario	MORENA			
	Dip. Arturo Roberto Hernández Tapia  Secretario	MORENA			
	Dip. Manuel Huerta Martínez  Secretario	MORENA			
	Dip. Carmen Medel Palma  Secretaria	MORENA			
	Dip. Víctor Adolfo Mojica Wences  Secretario	MORENA			




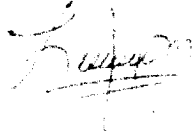







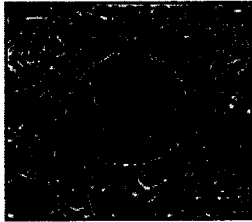
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Ana Patricia Peralta De La Peña Secretaria	MORENA			
	Dip. María de Lourdes Montes Hernández Secretaria	MORENA			
	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba Secretario	PAN			
	Dip. Martha Estela Romo Cuéllar Secretaria	PAN			
	Dip. Frinne Azuara Yarzabal Secretaria	PRI			
	Dip. Elba Lorena Torres Díaz Secretaria	PES			















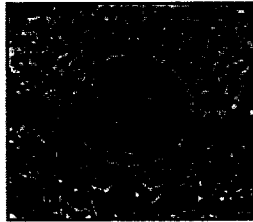
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LEÓN DE NUEVO LEÓN

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.



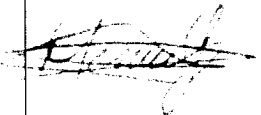



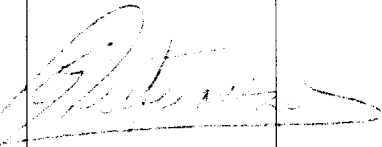

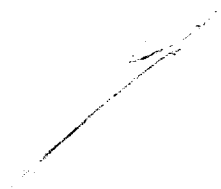
DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Francisco Favela Peñuñuri Secretario	PT			
	Dip. Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado Secretaria	MC			
	Dip. Emmanuel Reyes Carmona Secretario	SP			
	Dip. Ricardo Aguilar Castillo Integrante	PRI			
	Dip. Adriana Aguilar Vázquez Integrante	MORENA			
	Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez Integrante	MORENA			

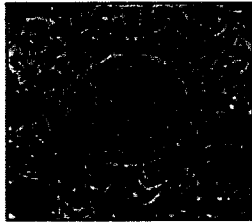


**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LEÓN LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Socorro Bahena Jiménez Integrante	MORENA			
	Dip. Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo Integrante	PES			
	Dip. Gregorio Efraín Espadas Méndez Integrante	MORENA			
	Dip. Frida Alejandra Esparza Márquez Integrante	PRD			
	Dip. María de los Angeles Gutiérrez Valdez Integrante	PAN			
	Dip. Leticia Mariana Gómez Ordaz Integrante	PVEM			


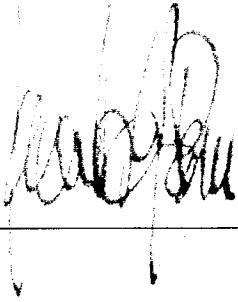








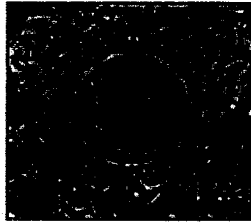
**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LEY FEDERAL DE C.P.A.

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Javier Ariel Hidalgo Ponce  Integrante	MORENA			
	Dip. María Roselia Jiménez Pérez  Integrante	PT			
	Dip. Ana Paola López Birlain  Integrante	PAN			
	Dip. Juan Martínez Flores  Integrante	MORENA			
	Dip. Edith Marisol Mercado Torres  Integrante	MORENA			
	Dip. Sonia Rocha Acosta  Integrante	PAN			




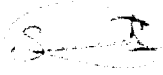

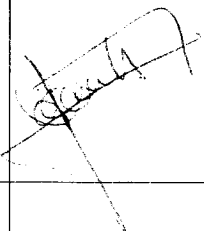




**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LXII LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA AL GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FORTALEZCA LAS ACCIONES ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN, IDENTIFICACIÓN Y ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS PERSONAS CON INFLUENCIA AH1N1, ANTE LA PRESENCIA DE CASOS EN LA ENTIDAD, ASI MISMO DESTINE EN TIEMPO Y FORMA LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA ESTAS ACTIVIDADES.

DIPUTADO	NOMBRE Y CARGO	PARTIDO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Dip. Edelmiro Santiago Santos Díaz  Integrante	MORENA			
	Dip. Graciela Sánchez Ortiz  Integrante	MORENA			
	Dip. Martha Angélica Tagle Martínez  Integrante	MC			
	Dip. Marcela Guillermina Velasco González  Integrante	PRI			
	Dip. Graciela Zavaleta Sánchez  Integrante	MORENA			

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

**Diputados:** Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Olga Juliana Elizondo Guerra, PES; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD; Arturo Escobar y Vega, PVEM;

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Porfirio Muñoz Ledo, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Mariana Dunyaska García Rojas, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Lizeth Sánchez García, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Lyndiana Elizabeth Burgarín Cortés, PVEM; Lilia Villafuerte Zavala, SP.

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

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