

CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

- 2** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de los Derechos de las Personas Adultas Mayores
- 35** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 3o., fracción XVI; 17, fracción II; 27, fracción II; 37; 158; 159, fracción I; 160; y 161 de la Ley General de Salud

Anexo III

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Minuta con Proyecto de Dictamen de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva, enviada por la colegisladora.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV 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, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Minuta de referencia, somete a la

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "**CONTENIDO DE LA MINUTA**", se sintetiza el alcance de la minuta de mérito.
- III. En el capítulo "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 15 de diciembre de 2021, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la LXV Legislatura, envió a esta colegisladora el expediente **CS-LXIV-I-1P-053** de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en materia de perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual y reproductiva.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Con fecha 15 de diciembre de 2021, mediante oficio DGPL 65-II-3-249, la Presidencia de la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados dispuso que dicha Minuta fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta propone reformar la Ley General de Salud, La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores y de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres con la finalidad de incorporar una perspectiva de género enfocada en la atención de la salud sexual, reproductiva y de los cánceres en hombres de manera igualitaria que hoy sólo existe para las mujeres.

Por lo anterior propone las siguientes modificaciones:

Primero.- Se adiciona una fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva del hombre y de la mujer, y

XV. ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; 17, párrafo primero y la fracción I y, 26, fracción I, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, saludable, social y cultural.

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural.

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Tercero.- Se reforma la fracción II del artículo 18 y se adiciona una fracción VI del artículo 4o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18.- ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar esta minuta, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. Las y los integrantes de la Comisión de Salud, una vez realizado el análisis de la Minuta bajo estudio considera necesario señalar que el artículo 4° constitucional, se establece el derecho que toda persona tiene a la protección de la Salud, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia de la Federación y Entidades Federativas en materia de salubridad general. Por su parte la Ley General de Salud en su artículo 3°, señala que son materia de salubridad general, la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo; La prevención y el control de enfermedades transmisibles; La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

A la Secretaría de Salud y los gobiernos de las Entidades Federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizar las actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles previstas en el artículo 134 de la Ley General de Salud y las demás que determine el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que México sea parte; así como coordinar actividades con otras dependencias

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

y entidades públicas y con los gobiernos de las Entidades Federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

En relación con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud considera que las Enfermedades No Transmisibles son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta y establece cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles:

1. Las enfermedades cardiovasculares.
2. El cáncer.
3. Las enfermedades respiratorias crónicas.
4. La diabetes.

TERCERA. En el año de 1975 se realizó en México, la primera Conferencia Mundial sobre la Condición Jurídica y Social de la Mujer, la cual marcó el inicio de una nueva era de iniciativas a escala mundial para promover el adelanto de la mujer y abrir un diálogo social respecto a la importancia y necesidad de garantizar la igualdad sustantiva entre los géneros.

Fue así que en el 18 de diciembre de 1979 fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la cual fue ratificada por nuestro país el 23 de marzo de 1981. Entre otros mandatos para los Estados parte, esta Convención establece en su artículo 7, respecto de la participación política de las mujeres lo siguiente:

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Los Estados parte tomarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política y pública del país y, en particular, garantizando, en igualdad de condiciones con los hombres el derecho a:

- a) Votar en todas las elecciones y referéndums públicos y ser elegibles para todos los organismos cuyos miembros sean objeto de elecciones públicas;
- b) Participar en la formulación de las políticas gubernamentales y en la ejecución de éstas, y ocupar cargos públicos y ejercer todas las funciones públicas en todos los planos gubernamentales;
- c) Participar en organizaciones y asociaciones no gubernamentales que se ocupen de la vida pública y política del país.¹

Asimismo la Recomendación General 23 de la CEDAW señala que:

"Todos los Estados parte deben idear y ejecutar medidas temporales especiales para garantizar la igualdad de representación de las mujeres en todas las esferas de la vida política y pública."²

Por lo que hace a la Recomendación General 25, esta establece medidas especiales de carácter temporal, entre las que se encuentran las cuotas de género, la cuales tienen como objetivo acelerar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, por lo que exhorta a los Estados parte a "incluir en sus constituciones o en su legislación nacional disposiciones que permitan adoptar medidas especiales de carácter temporal..."³

Estas disposiciones, mismas que son de observancia obligatoria para el Estado mexicano, generaron un proceso gradual de reformas político electorales

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

encaminadas al reconocimiento de los derechos políticos de las mujeres de nuestro país.

CUARTA. Para esta Comisión Dictaminadora resulta imperante señalar criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Resolución de la Segunda Sala, del Amparo en Revisión 405/2019, 23 de octubre de 2019.

En dicha resolución la Corte distinguió entre igualdad formal e igualdad sustantiva. Primero, sobre la igualdad formal señaló que "el principio de igualdad contiene rasgos esenciales, que a continuación se resumen:

- *No toda desigualdad de trato en la ley supone una infracción a la garantía de igualdad, ésta sólo la produce aquella desigualdad que introduce una diferencia entre situaciones que pueden considerarse iguales y que carecen de una justificación objetiva y razonable.*
- *Dicha justificación debe fundarse en criterios objetivos y suficientemente razonables, de acuerdo con los criterios o juicios de valor generalmente aceptados que podrán ser apreciados en la exposición de motivos o advertirse de la misma norma.*
- *Por último, para que la diferenciación resulte constitucionalmente válida, no basta con que lo sea el fin que con ella se persigue, sino que es indispensable, además, que las consecuencias jurídicas que resultan de tal disposición sean adecuadas a dicho fin, de manera que la relación entre la medida adoptada, el resultado que se produce y el fin pretendido por el legislador, sean proporcionales.*

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Por lo que los parámetros antes desarrollados permiten construir la noción del concepto de derecho humano a la igualdad formal a partir de dos principios: el de igualdad ante la ley y el de igualdad en la ley.

El primer principio obliga, por un lado, a que las normas jurídicas sean aplicadas de modo uniforme a todas las personas que se encuentren en la misma situación y, a su vez, a que los órganos materialmente jurisdiccionales no puedan modificar arbitrariamente sus decisiones en casos que compartan la misma litis, salvo cuando consideren que deben apartarse de precedentes, momento en el que deberán de ofrecer una fundamentación y motivación razonable y suficiente. El segundo principio opera frente a la autoridad materialmente legislativa y tiene como objetivo el control del contenido de la norma jurídica a fin de evitar diferenciaciones legislativas sin justificación constitucional o violatorias del principio de proporcionalidad en sentido amplio. La mayoría de la jurisprudencia de esta Corte se ha circunscrito a esta faceta del derecho humano a la igualdad." (Págs. 25 y 26, párrs. 47 a 49).

Adicionalmente, la Corte ahondó en el significado de la igualdad sustantiva, concluyendo que "no es posible considerar que el derecho a la igualdad y no discriminación se agota con el concepto de igualdad formal (igualdad en la ley y frente a la ley), pues en muchas ocasiones, dicho principio es insuficiente para hacer frente a los casos de leyes en apariencia neutrales [...]." (Pág. 27, párr. 53).

Finalmente, la Corte señaló que "la igualdad sustantiva o de hecho se configura como una faceta o dimensión del derecho humano a la igualdad jurídica que tiene como objetivo remover o disminuir los obstáculos sociales, políticos o culturales,

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

económicos o de cualquier otra índole que impiden a ciertas personas o grupos sociales gozar o ejercer de manera real y efectiva sus derechos humanos en condiciones de paridad con otro conjunto de personas o grupo social. [...] Se trata de una modalidad del principio de igualdad que impone a las distintas autoridades del Estado la obligación de llevar a cabo ciertos actos que tiendan a obtener tal correspondencia de oportunidades entre los distintos grupos sociales y sus integrantes y el resto de la población. Por ende, se cumple a través de una serie de medidas de carácter administrativo o legislativo que tengan como finalidad última evitar que se siga dando la diferenciación injustificada, la discriminación sistemática o revertir los efectos de la marginación histórica y/o estructural del grupo social relevante [...]" (Pág. 28, párrs. 56 y 57).

QUINTA. Con la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores se refleja el compromiso inalterable de la OPS con los principios de equidad, respeto a los derechos humanos y el ejercicio de ciudadanía, así como la voluntad de sumarse activamente a la corriente mundial dirigida a eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género. Asimismo, es una expresión de la determinación institucional de fortalecer la eficacia y la eficiencia de la práctica de la salud pública en las Américas. La meta de esta política es contribuir al logro de la igualdad de género en el estado de la salud y el desarrollo sanitario, mediante investigación, políticas y programas que presten la atención debida a las diferencias de género en la salud y a sus factores determinantes, y promuevan activamente la igualdad entre mujeres y hombres, definidos por el género de acuerdo con:

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

- El género describe las características de las mujeres y los hombres que son socialmente construidas, mientras que el sexo se refiere a los rasgos que son determinados biológicamente.
- La igualdad de género en materia de salud significa que las mujeres y los hombres tienen oportunidades iguales para comprender sus plenos derechos y el mismo potencial para gozar de buena salud, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.
- La inequidad de género en materia de salud se refiere a las desigualdades entre las mujeres y los hombres con respecto al estado de salud, la atención sanitaria y la participación en el trabajo sanitario que son injustas, innecesarias y evitables. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.
- El análisis de género en materia de salud examina la interacción de los factores biológicos y socioculturales, con el objeto de poner en evidencia como actúan en forma positiva o negativa sobre los comportamientos, los riesgos y los resultados sanitarios y cómo influyen en el acceso y el control de los recursos y en la participación a la atención de la salud.

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud aprobó la Política de igualdad de género de la OPS encaminada a lograr la igualdad de género con relación al estado de salud y el desarrollo sanitario. La política se aplica en forma transversal a todo el trabajo de la Organización y a la totalidad del personal y los Estados Miembros. ¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. (2011). Igualdad de Género en materia de salud. 2020, de Organización Panamericana de la salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Genderequality-in-health-SP.Pdf>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Además de ser una obligación, la perspectiva de género permite mejorar la vida de las personas de acuerdo con la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres.² Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos.

De acuerdo con la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, la perspectiva de género se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género. Cuando se habla de perspectiva de género, se hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos.

La perspectiva de género sirve para mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está "naturalmente" determinada.

Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos. Este

² [https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesarioimplementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%](https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesarioimplementarla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Ley,en%20las%20)



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Comisión de Salud "LXV Legislatura"

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos. El empleo de esta perspectiva plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres, mediante acciones como: Redistribución equitativa de las actividades entre los sexos (en las esferas de lo público y privado). Justa valoración de los distintos trabajos que realizan mujeres y hombres, especialmente en lo referente a la crianza de las hijas e hijos, el cuidado de los enfermos y las tareas domésticas. Modificación de las estructuras sociales, los mecanismos, las reglas prácticas y valores que reproducen la desigualdad.

El fortalecimiento del poder de gestión y decisión de las mujeres. La importancia de la aplicación de la perspectiva de género radica en las posibilidades que ofrece para comprender cómo se produce la discriminación de las mujeres y las vías para transformarla. Además, es necesario entender que la perspectiva de género mejora la vida de las personas, de las sociedades y de los países, enriqueciendo todos los ámbitos productivos, es decir, no se limita solamente a las políticas focalizadas a favor de las mujeres. Por ejemplo, la incorporación de la perspectiva de género en la medicina ha permitido entender que los síntomas de ciertas enfermedades, o los efectos secundarios de algunos medicamentos son diferentes en las mujeres que en los hombres.

Al igual que con la medicina, la incorporación de la perspectiva de género permite mejorar el desarrollo científico, tecnológico, urbano, etc., es decir sus beneficios van mucho allá de la esfera política.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

SEXTA. De acuerdo con el documento integración de las perspectivas de género en la labor de la Organización Mundial de la Salud³ (OMS, 2002), la constitución de la organización afirma que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social". En la actualidad se reconoce cada vez más que existen diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a los factores que determinan la salud y a la carga de morbilidad. La dinámica del género en la esfera sanitaria tiene profundas repercusiones a este respecto y han pasado largos años sin recibir la atención que merece. La sociedad asigna diferentes papeles a la mujer y al hombre en distintos contextos sociales. También existen diferencias en las oportunidades y los recursos al alcance de hombres y mujeres y en la capacidad de unos y otras para adoptar decisiones y disfrutar de los derechos humanos, inclusive los relacionados con la protección de la salud y la demanda de atención en caso de enfermedad. Los papeles del hombre y la mujer y las desigualdades en las relaciones de género interactúan con otras variables sociales y económicas lo que da lugar a que las pautas de exposición a los riesgos para la salud sean diferentes, y a veces no sean equitativas, así como a que existan diferencias en el acceso y la utilización de información, atención y servicios de salud. Esas diferencias tienen a su vez claras repercusiones en la salud.

Cada vez se dispone de más datos que demuestran los múltiples vínculos entre el género y la salud. Para dar respuesta a esta realidad y en consonancia con su ya larga preocupación por la equidad en materia de salud, la OMS, como asunto de política y buena práctica en salud pública, se propone integrar las consideraciones de género en todas las facetas de su labor. Esta medida también está de acuerdo

³ OPS, <https://www.who.int/health-topics/>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

con la decisión, que ahora se aplica en todo el sistema de las Naciones Unidas⁴, de que la incorporación de la perspectiva de género pase a ser la práctica corriente en todas las políticas y los programas. La política de la OMS desde el 2002 ha sido velar por que todas las investigaciones, las políticas, los proyectos, los programas y las iniciativas en que participe incorporen las cuestiones de género. Ello contribuirá a aumentar la cobertura, la eficacia, la eficiencia y en última instancia el impacto de las intervenciones sanitarias tanto para la mujer como para el hombre, y al mismo tiempo ayudará a alcanzar el objetivo más amplio de las Naciones Unidas de la justicia social. En el mismo sentido el informe anual del Director de la Organización Panamericana de la Salud 2019, menciona que es sabido que la desigualdad en materia de género es un factor importante que influye en la inequidad en la salud de los hombres, las mujeres y las personas con identidades de género diversas. En esta desigualdad intervienen diferencias entre hombres y mujeres, las cuales están determinadas social y culturalmente en la exposición, el comportamiento y el acceso a la atención de salud, y los sesgos en la prestación de servicios y la investigación sobre la salud, entre otros factores. La importancia que se ha dado en los últimos años bajo la perspectiva de género para los programas de prevención, promoción y control para los cánceres de las mujeres en México, ha permitido la elaboración y aplicación de distintos documentos que favorecen el destino de recursos hacia estos, no obstante, es importante ampliar, crear e incluir con la mencionada perspectiva, documentos y programas que puedan beneficiar cánceres que exclusivamente se presentan en los hombres.

⁴ Organización Mundial de la Salud. (2021). Expertos Regionales discuten enfoques para el tamizaje y detección temprana del cáncer de próstata en las Américas. 2020, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13818:regional-experts-discuss-approaches-for-prostate-cancer-screening-and-early-detection-in-the-americas&Itemid=42459&lang=es

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en datos y cifras sobre el cáncer menciona lo siguiente:

- El cáncer es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial; en 2012 se le atribuyeron 8,2 millones de muertes.
- Los tipos más frecuentes de cáncer son diferentes en el hombre y en la mujer.
- Aproximadamente un 30% de las muertes por cáncer se deben a cinco factores de riesgo comportamentales y alimentarios (índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de frutas y verduras, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol) y, por lo tanto, pueden prevenirse.
- Las infecciones que pueden provocar cáncer, como las causadas por los virus de las hepatitis B y C y el del papiloma humano, son responsables del 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medianos y del 7% en los países de ingresos altos.
- El tabaquismo es el factor de riesgo que por sí solo provoca un mayor número de casos y a nivel mundial causa aproximadamente un 22% de las muertes por cáncer y un 71% de las muertes por cáncer de pulmón.
- El cáncer comienza con la transformación de una sola célula, que puede tener su origen en agentes externos y en factores genéticos heredados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS), los pasados 12 y 13 de septiembre de 2017, reunió a un grupo de expertos en salud pública y control de cáncer para revisar la evidencia y experiencias sobre el tamizaje y la detección temprana del cáncer de próstata en las Américas.

La reunión, que tuvo lugar en la Ciudad de México, fue convocada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), en colaboración con el Instituto Nacional de Cáncer de México y el

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Instituto Nacional de Salud Pública de México. En las Américas, el cáncer de próstata es el cáncer más común en los varones, con unos 413 mil nuevos casos y 85 mil muertes cada año. Los países del Caribe, especialmente Barbados, Trinidad y Tobago y Jamaica tienen las tasas de cáncer de próstata más altas en la región. Durante la mencionada reunión, se revisaron la carga, etiología y factores de riesgo del cáncer de próstata, junto con la evidencia sobre la prueba del antígeno prostático específico (PSA) como método de tamizaje. Además, se presentaron las directrices nacionales de tamizaje del cáncer de próstata de los Estados Unidos y Canadá, junto con el proyecto de norma para el tamizaje del cáncer de próstata en México. Se estima que la introducción de la prueba de PSA podría resultar en una reducción de la mortalidad por cáncer de próstata de entre el 20% y el 30%. Sin embargo, entre un 20% y un 40% de los casos de cáncer detectados por esta prueba se sobre diagnostican. Por lo tanto, existe la necesidad de una toma de decisiones compartida para optimizar la relación entre daños y beneficios.

Hoy en día no se ha alcanzado un consenso sobre el mejor enfoque para el tamizaje y la detección precoz del cáncer de próstata en la población. Debido a ello, la OMS todavía no ha desarrollado recomendaciones específicas para el tamizaje del cáncer de próstata, aunque sí ha publicado una guía general sobre los requisitos de los sistemas de salud para establecer programas de tamizaje y detección temprana del cáncer.

La OMS y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer colaboran con otras organizaciones que forman parte del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y con otros asociados, con el fin de:



DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

- Aumentar el compromiso político con la prevención y el tratamiento del cáncer;
- Coordinar y llevar a cabo investigaciones sobre las causas del cáncer y los mecanismos de la carcinogénica en el ser humano;
- Hacer un seguimiento de la carga de cáncer (como parte de la labor de la Iniciativa mundial para la elaboración de registros oncológicos);
- Determinar cuáles son las estrategias prioritarias para prevenir y tratar el cáncer;
- Generar nuevos conocimientos y divulgar los existentes, con el fin de facilitar la aplicación de métodos de tratamiento del cáncer basados en evidencia científica;
- Elaborar normas e instrumentos para orientar la planificación y la ejecución de las intervenciones de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento, cuidados paliativos y atención a los supervivientes a la enfermedad;
- Facilitar la formación de amplias redes mundiales, regionales y nacionales de asociados y expertos en el tratamiento del cáncer; Fortalecer los sistemas de salud locales y nacionales para que presten servicios asistenciales y curativos a los enfermos oncológicos.⁵

De acuerdo con estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con más de 412 mil nuevos casos y más de 85 mil muertes, el cáncer de próstata es el primer cáncer en las Américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en hombres. En Centro América y en el Caribe, el cáncer de próstata es la principal causa de mortalidad por cáncer en hombres, mientras que en América del Sur representa la segunda causa y en Norte América,

⁵ Ibidem.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

la tercera. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de casos nuevos y muertes por cáncer de próstata en América Latina y el Caribe aumentarán hasta casi el doble en 2030.

Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de próstata varían entre países. Las menores tasas de mortalidad por este tipo de cáncer se presentan en Estados Unidos y Canadá, a pesar de sus elevadas tasas de incidencia.⁶

Por otra parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social menciona lo siguiente:

- El cáncer de próstata es la causa más frecuente de mortalidad por tumores malignos con un 16% de incidencia en México.
- Los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) indican una tasa de mortalidad de 13 defunciones por cada 100 mil hombres.
- Durante el año 2013, se observó una tasa de mortalidad de 6 defunciones por cada 100 mil hombres de 20 años y más.
- Como parte del programa PREVENIMSS se pretende reducir el riesgo de padecer cáncer de próstata, con acciones que van desde el control de peso corporal, recomendaciones para hacer ejercicio, hasta una alimentación correcta.

El Cáncer de próstata, una enfermedad considerada catastrófica para los hombres se trata en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con alto potencial de

⁶ Globo Cáncer Observatory. (2012). Cáncer de Próstata en las Américas. 2014, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/OPS-Nota-Informativa-.Cancer-Prostata2014.pdf>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

curación mediante cirugía y radioterapia, y hay mayor posibilidad de curación si se detecta oportunamente, aseguró el doctor en Urología Oncológica del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI, Juan Carlos Huerta Gómez. Este cáncer es un problema de salud pública por la cantidad de pacientes que lo padece y los recursos que demanda para tratarlo. En México ocupa el primer lugar de cáncer en el hombre y es la primera causa de mortalidad. A nivel mundial se considera que hay más de un millón 200 mil hombres afectados.⁷

El escenario para el cáncer testicular en el mundo y en México no es distinto al que presenta el de próstata. Para el año 2020, los cálculos para el cáncer de testículo de la Sociedad Americana Contra el Cáncer son los siguientes en los Estados Unidos:

- Se diagnosticarán alrededor de 9,610 nuevos casos de cáncer de testículo.
- Alrededor de 440 hombres morirán de cáncer de testículo. La tasa de incidencia del cáncer de testículo ha estado aumentando en los Estados Unidos y en muchos otros países durante varias décadas. Dicho incremento en su mayoría consiste en seminomas. Los expertos no han podido identificar los motivos para este aumento. No obstante, la tasa de aumento ha disminuido recientemente.

El cáncer testicular no es común; aproximadamente 1 de cada 250 varones padecerá cáncer testicular en algún momento de su vida. La edad promedio al momento de realizarse el diagnóstico de cáncer testicular es de aproximadamente 33 años. Esta enfermedad afecta principalmente a los hombres jóvenes y de

⁷ Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Cáncer de Próstata. 2020, de Instituto Mexicano del Seguro Social Sitio web: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202011/802>

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

mediana edad, aunque alrededor de 6% de los casos ocurre en niños y adolescentes, y alrededor de 8% ocurre en hombres mayores de 55 años. Debido a que usualmente el cáncer testicular se puede tratar con éxito, el riesgo de que un hombre muera a causa de este cáncer es muy bajo: alrededor de 1 en 5 mil. En México, al año se diagnostican cuatro mil 500 casos de cáncer testicular, sobre todo en hombres de entre 15 y 35 años, hay una segunda etapa de riesgo alrededor de los 50 años, sin embargo, en cualquiera de los dos rangos de edad, el cáncer testicular se puede tratar con quimioterapia, por ello es catalogado como un padecimiento quimio sensible, el cual permite que 80 por ciento de estos pacientes sobreviva a la enfermedad. Cuando se atiende un tumor maligno se practica la orquiectomía radical, una cirugía para separar en este caso el testículo canceroso junto con el cordón espermático, posteriormente la mayoría de los pacientes requiere de quimioterapias y radiación.

El reto más grande es eliminar los prejuicios y la resistencia que aún existen hacia la incorporación de esta perspectiva, lo que permitirá entender los alcances y posibilidades que traen consigo su implementación para el pleno desarrollo del país, por lo que de lo expresado en las consideraciones anteriores la importancia de hacer explícita en la legislación la atención con igualdad de derechos para los adultos mayores, incorporar la necesidad en materia y políticas públicas y de igualdad entre hombres y mujeres la palabra "salud" que hoy no existe, en complemento a los ámbitos de la vida social, económica, política, cultural y familiar que ya se mencionan, y finalmente, la inclusión a la atención en salud bajo el enfoque de perspectiva de género bajo la determinante de que se pueden tener modificaciones en la vida de mujeres y hombres.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Artículo Primero.- Se adiciona una fracción XIV Bis al artículo 7 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- ...

I. a XIII Bis. ...

XIV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud;

XIV Bis. Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud. Incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva del hombre y de la mujer, y

XV. ...

Artículo Segundo.- Se reforman los artículos 5, fracción IV; 17, párrafo primero y la fracción I y, 26, fracción I, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, para quedar como sigue:

Artículo 5.- ...

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

I. a III. ...

IV. Igualdad de Género. Situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar;

V. a IX. ...

Artículo 17.- La Política Nacional en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres deberá establecer las acciones conducentes a lograr la igualdad sustantiva en el ámbito, económico, político, saludable, social y cultural.

...

I. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida; económico, político, saludable, social y cultural.

II. a XIII. ...

Artículo 26.- ...

I. Promover la igualdad entre mujeres y hombres y contribuir a la erradicación de todo tipo de discriminación; sin distinción de ningún tipo, en los términos del último párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

II. a IV. ...

Artículo Tercero.- Se reforma la fracción II del artículo 18 y se adiciona una fracción VI del artículo 4o. de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, para quedar como sigue:

Artículo 4o. ...

I. a III. ...

IV. Corresponsabilidad. La concurrencia y responsabilidad compartida de los sectores público y social, en especial de las comunidades y familias, para la consecución del objeto de esta Ley;

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES Y LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

V. Atención preferente. Es aquella que obliga a las instituciones federales, estatales y municipales de gobierno, así como a los sectores social y privado a implementar programas acordes a las diferentes etapas, características y circunstancias de las personas adultas mayores, y

VI. Igualdad Sustantiva. Es el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Artículo 18.- ...

I. ...

II. Especial atención que deberán recibir los programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias entre las personas adultas mayores, así como de atención y asistencia a quienes sufren de discapacidades funcionales.

Asimismo, los programas de salud dirigidos a atender las necesidades de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida incorporarán medidas de prevención y promoción de la salud a fin de contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable, en igualdad de condiciones para el ejercicio del derecho a la protección de la salud de las mujeres y los hombres;

III. a X. ...

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de enero de 2022

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario





Número de sesion:3

20 de enero de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISION DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Andrés Pintos Caballero (PVEM)	A favor	E96D095EA7C7CF3D7E626BBC5944 DCD7EC23438EC1E1095CE76FBEA0 D0AC39C876E03155525B1D238E719 2CA554D14D272F23FAF7D73784EFA D4A3FDA74C5703
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	CCE25D122E0F5EDE4F5F1615DEA2 39FC6204E739EDE83D74A6321E761 4275DD9A2D943B148E107324E6EC8 4D7A702E8C62B53BF58B49AA0274A F74AA1CF82A0D
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	442D435292B02EEEE2D628C19A5CB F5C3B10D72B859A4B8BE670C15982 327F3A44D95A27C22F1DAF2774CE2 C0ABF709612A9F7176835E0867F51E 874C52CB41E
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	6FF8DB67F3653A2343A8871B20DAB A346441DFA6862005BCF0EBD4C223 AA5C5BCB39A0B688437AD1F052C49 A6841CD986B66759C6CFB22C4052E D8E8D883EB2E

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

6C8879E97922CC8F1E121FA8615827
60BE1453813AEE0B1F02E418543AC
A9B00654C86B4E0724D73CF66F435
0D98458D3A7F3AD725FE1A20BA6E8
66AAA2EC780



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

95659D66DEA22410642BE4C5042EE
562898E59D968924ABAF2DC048562
0CB30BFD9E243F85032CC6F1D290E
6A2DAC52A2D708306ED49B885FD9
D50BE0F3A8EDC



Celeste Sánchez Romero

(PT)

A favor

CCCD69D0C983B434E0F477EC8437
AE976DC257908E2977BEF106038FF
E07F86C5E5799F79DF8ACF485F914
A90D4202CF8CF7DD008817D88BEF8
92AABC92EB1D



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

3A1D179526D4B6824D4B76DC64565
65D05FE0D3DE88303A1E085C17464
48D27F7287D3F6D7CA193FC1EDF0F
D3D491B95B15391FFB076C9391E2C
FE58FBFE7F1



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

29F3181A25DCBF45A6DE403683686
3BB43D6971380E4F56590317ED277
D8950463082A8231EDF2560A65950E
881B4E65BB374AF7D1F2907EDB5C4
4EECEE1E349

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA: DICTAMEN DE LA COMISION DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Ector Jaime Ramirez Barba

(PAN)

A favor

454C97E205463D257FB82F21F2722D
7D1C499A48C738ED1B316BDD1D9B
C943A5DC02C6AB788F1D8CACF08D
8F24B020B267D0912E20B56E0BE3D
969FB94D4D1E9



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

A17F0FB3031227ADD0A192B3A0DFB
A9BB60F6DED185AD3ECF4622E640
B2A1E4BCF46E6ACA3D60BEE95FDA
FCFE12D5237F8EDB3FE23B1CFCB6
A66AD12AD714CD8



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

3DF1A04C5BD2C408C77E745B01218
D3C8C663319FA4535443CA38C022B
6BA35C04A11B2769E815B69F95EB2
2C765D3F5024281A817B30D038B8D
C1FF7EB0F394



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

1A3C23782A906D3C26CD6382A2663
9D7AD846B412FC81FAA26D617CC9
5B00054F503C112FB5EA849E977243
3C55559D5FEBFB366EDE681CFF49F
E9BAFFA68088



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

51E0AF321A352E5E1D95A81EDCCD
09E5301337556E2DDCED204C49743
0D8BE92E66E56FBD7F136EE81EC17
53F5DC9AF6485087DA14AE5301735
EAAE8B1D5877E

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISION DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

3B2B406929B6C09C2D97301BB2F0B
292D63C7FF4618B0D556BE8B77DC2
FFAE4E5F95D550D2079B3A1AFDB
1D9E660CA4C5986309A0ABCD1ADC
15DEDE33D835AF



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

5D52D8CB03EAF367670E6F857DBE
F69C0065526703AE5E1EF590C89653
3D8A33295CC8FC872E4A9ADD72506
73BCB5E389A9B519E9D30D24D95E5
6F890DAC569



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

7CD59FA113533094F08CF909FB1E0
A3591B852F4F00A07E81AC95F63CE
EAF28605A263DEE0EA6EFAFB1B
22FB58D298F7F98F51F44FA9339D03
A67B555A3B1C



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

2807C1C5938159575E97261F7889BA
938CD4C06BD776FA180BAA9805E4F
48322E4191990032363AA48733585B
CD3B11C926DF3B0A42D9ECAC121A
9D5901ABDD2



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

276C53AE0754931E09DF35F4139AE
59AE87564C4D365442DCE0FDBD426
7CD38444D129453583FBA365991165
7E37A4681EAF5F2D20293DDB03A3
72DE9E22B7D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISION DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

677AB9F3EC74C07AFA6A23562A1E0
B6257941A9F866D0017B6B4F81E811
3E0FF2C3375D515BC6EAB190D40C7
A9350EF60E0AC083D5383973D6028
1F4AB63F844



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

B35DB88FACF3890CE3A37A1E6380
C195399C986C16AF16B643B0DCBBF
F69EDA32104C4D3AD268988C8AB44
DAEB9CC8AD496954A4DA1E85F0C4
037A1177447A6A



Margarita García García

(PT)

A favor

62588CAB094618A4A6626AB9BAA97
19345BDE982D36081D3F03FF03FB5
2444787090E1F57D781F5DC4877E0A
51A42E6BDD9E33BF20F368794189B
3708DE91A13



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

2A7767C054921E4295740B5DFB0E4
FC2D9D14145CEA7AD49F70FA026C
466835C3CAF042933529A79C1AAA8
191FEDFC39A6C936C6150D0A22A5E
BA801BD1324DB



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

F67DB53DD1AC928D5890972553ED3
A8333B55A10FC1D06C5B9945741C0
0E78B824A0E95255EE43FCFA492B8
0E97FE300F7607F9F9E1CACA8BC73
EA93B8BBDB7E

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

2F3C7A9AB1CCD54B3FF44038E60F1
1ED5BAEC6A6F0E74EDA07F39DDE8
7343DCBDFC3E3FA0E64EB3D8E9CF
F70ADA866894DE898F91CB4DA4579
D4949D43EDCABB



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

F604F267129B65EEAA3A0DC5E4858
FA9ED7839E60EEE4581844E9DD6C
CC863109A6CA6D6CA39D9E1FC6AA
F4B6B6FF3744802F5F391F2E0EE4B
48765F5CB71F59



Olegaria Carrasco Macias

(MORENA)

A favor

52AD83CC0DE71870208B58F3131A8
A7E1DD211ADFB689C5EFE658BF39
C294E969B6FDF1205834DDDBE8188
5C6156111903987518979EDA3440CA
011E2785CDB0



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

E65100D5F8BD11256B03B62EFBC10
FF7D2C4FC2CF418AF6D0920CCCF7
A457ED3C2A6FB0FCB4B9E21AAA96
6D38D0FA4AAE700ABAE31ECAF97D
7BB02F6FF13650C



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

98552144D3806832B1CBCFB59A388
15F046001FA3CF5EAB4DEBC452966
46C17C1760C0E966AAAE43336F4B0
33570E2BF026FCF40308DC6474D1A
BB29B6AC993D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY GENERAL PARA LA IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES Y DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. (EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO ENFOCADA EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA)

INTEGRANTES Comisión de Salud



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

04C5CFBF588046DE8F5D9D1741354
D40F213E8D98485E50FA9970A5A6E
6108A3A4ABA8470FF37A086D2517A
F27AC90D4A7BE955FB57E71DE66E8
828DB3EA831F



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

477F32A89A00959EA521A010389B5A
2D3D6483782D5D4CA82675805EF22
3CAD8809CB159D087107099F1668D
51C9FBB8D7B22F7F4DD7485CC6D8
118F686674E7



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Ausentes

7B655F6430E7444F5A2A88706EE9C5
A2C3863031819E056C55A07FB633E1
B62DD67B70AD536396458E2B12C06
7C80FBF258B547FC9D62159B306D
ADBD09F2E8



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

9ABE66269678A99A41441BACCA390
383321D27071B0A8233829170E99A8
5D7226BE89266D39FF4B72BCE04FC
5AC7A288F628A1CC64EAE5E5EAF9
A6725D526C11



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

7B9EA81928D0663FD4120324D1F219
B1879D4022A797D434A24F1D112871
004DE165A50418479B0CDD4E3F681
88D3061489852F305ECA724BFEA8
C837ED37DC

Total 34

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3, FRACCIÓN XVI; 17, FRACCIÓN II; 27, FRACCIÓN II; 37; 158; 159, FRACCIÓN I; 160 Y 161 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3, FRACCIÓN XVI; 17, FRACCIÓN II; 27, FRACCIÓN II; 37; 158; 159, FRACCIÓN I; 160 Y 161 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Minuta con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 3, fracción XVI; 17, fracción II; 27, fracción II; 37; 158; 159, fracción I; 160 y 161 de la Ley General de Salud, enviada por la colegisladora.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXV 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, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Minuta de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

DICTAMEN DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3, FRACCIÓN XVI; 17, FRACCIÓN II; 27, FRACCIÓN II; 37; 158; 159, FRACCIÓN I; 160 Y 161 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

- I. En el capítulo "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "CONTENIDO DE LA MINUTA", se sintetiza el alcance de la minuta de mérito.
- III. En el capítulo "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 19 de octubre de 2021, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la LXV Legislatura, envió a esta colegisladora el expediente **CS-LXIV-I-1P-021** de la Minuta con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 3, fracción XVI; 17, fracción II; 27, fracción II; 37; 158; 159, fracción I; 160 y 161 de la Ley General de Salud.

Con fecha 26 de octubre de 2021, mediante oficio DGPL 65-II-1-123, la Presidencia de la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados dispuso que dicha Minuta fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta refiere que se propone adicionar a la ley general de salud los artículos 3° fracción XVI, artículo 17° fracción II, artículo 27° fracción II, artículo 37°, artículo 158°, artículo 159°, fracción I, artículo 160 y artículo 161, el término **sindemia** para su identificación y atención específica.

Esto, ya que se ha observado que, en el enfrentamiento de crisis de salud, como lo es la actual pandemia generada por el COVID-19, usualmente se tiene un enfoque reduccionista. Esto al centrarse en la solución de solo una parte de la problemática que tiene carácter complejo. Para poder solucionar problemáticas complejas se tiene que tomar un acercamiento integral, ya que ellas están integradas por diferentes aristas: biológicas, sociales, políticas, económicas, ambientales y culturales, por mencionar algunas.

Es por ello que se argumenta la inclusión de un enfoque sindémico, que proporcione una orientación integral a la medicina clínica y a la salud pública. Al tener un acercamiento integrador, que apoye a los especialistas en salud a comprender y tratar enfermedades de manera integral, se les da herramientas para apoyar a sus pacientes. Con este acercamiento sistémico, se busca alcanzar la eficiencia en el tratamiento, con un enfoque que cambie de controlar la enfermedad epidémica a tratar pacientes individuales.

Por lo anterior propone la siguiente modificación:

Adicionar a la ley general de salud los artículos 3 fracción XVI, artículo 17 fracción II, artículo 27 fracción II, artículo 37, artículo 158, artículo 159, fracción I, artículo 160 y artículo 161, el término **sindemia** para su identificación y atención específica.

III. CONSIDERACIONES

Primera. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar esta minuta, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción II; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

SEGUNDA. Las y los integrantes de la Comisión de Salud, una vez realizado el análisis de la Minuta bajo estudio considera necesario señalar que el artículo 4° constitucional, se establece el derecho que toda persona tiene a la protección de la Salud, las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia de la Federación y Entidades Federativas en materia de salubridad general. Por su parte la Ley General de Salud en su artículo 3°, señala que son materia de salubridad general, la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo; La prevención y el control de enfermedades transmisibles; La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

A la Secretaria de Salud y los gobiernos de las Entidades Federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizar las actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles previstas en el artículo 134 de la Ley General de Salud y las demás que determine el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en

los que México sea parte; así como coordinar actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las Entidades Federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

En relación con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud considera que las Enfermedades No Transmisibles son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta y establece cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles:

1. Las enfermedades cardiovasculares.
2. El cáncer.
3. Las enfermedades respiratorias crónicas.
4. La diabetes.

TERCERA. Al instrumentarse el término acuñado por Merrill Singer (2009), **sindemia**, en el enfrentamiento de crisis de salud como lo ha sido el covid-19 a nivel mundial, se puede tener un acercamiento integral para la resolución de este. Ya que, de acuerdo con Singer (2009), en una **sindemia** se encara una situación en donde en una agrupación interactúan dentro de un contexto específico dos o más enfermedades, causando un daño mayor que la suma de estas enfermedades. Dentro del concepto de **sindemia**, se incluye no sólo a los factores biológicos; en este se analizan casos en los que múltiples problemas de salud interactúan, a menudo biológicamente, entre sí y con el entorno sociocultural, económico y físico¹.

¹ Singer, MC. Introduction to syndemics: a systems approach to public and community Health. Jossey- Bass, San Francisco 2009

"Un enfoque sindémico proporciona una orientación muy diferente a la medicina clínica y a la salud pública al mostrar cómo un enfoque integrado para comprender y tratar enfermedades puede ser mucho más exitoso que simplemente controlar la enfermedad epidémica o a tratar a pacientes individuales²"

Por ejemplo, en el caso del COVID-19, diferentes científicos han replicado que no es una pandemia, ya que diferentes factores están incluidos dentro de ella; por lo que argumentan un acercamiento integral, proponiendo encararlo como una **sindemia**.

El término **sindemia**, es un neologismo procedente del inglés syndemic, una acronímica de los términos sinergia y epidemia³. El concepto de **sindemia** proporciona una herramienta para la investigación empírica y de evaluación, para que se puedan elaborar tácticas efectivas para mitigarlas. **Al introducir el concepto de sindemia no hay necesidad de un requerimiento de recursos financieros**, pues solo se solicita modificar la visión e incorporar este nuevo concepto, el cual incluye un cambio de pensamiento de uno reduccionista a uno integral, incluyendo nuevas metodologías. La palabra **sindemia**, designa una sinergia de epidemias y enfermedades no transmisibles, que comparten factores sociales que coexisten en tiempo y lugar, interactuando entre sí. Con la palabra **sindemia** se alude a la coexistencia durante un periodo y en un lugar de dos o más epidemias que comparten factores sociales, de tal modo que estas se retroalimentan entre sí y acaban interactuando y causando secuelas complejas. Es así, que cuando se refiere a los problemas sindémicos, se hace

² ibidem

³ Fundeu RAE. (2020). Sindemia. Termino válido. 2020, de Fundeu RAE Sitio web: <https://www.fundeu.es/recomendacion/sindemia-termino-valido/>

referencia a los que afectan la salud de una población en sus diferentes contextos ambientales, socioeconómicos, ecológicos o políticos; por tal motivo es importante que sea reconocido este término en la dinámica de salud actual de la misma forma que en la legislación vigente. No se trata de un simple cambio de terminología, cuando se entienden las crisis de salud desde un marco conceptual más amplio, se abre el camino para buscar soluciones más adecuadas⁴.

CUARTA. En el caso actual tenemos SARS-CoV-2 y por otro, una serie de enfermedades no transmisibles. Al interactuar ambos elementos en un contexto social y ambiental caracterizado por una inequidad social, se agudiza el impacto de estas enfermedades, ocasionando comorbilidades en gran escala⁵.

Con respecto al COVID-19, de acuerdo con Singer (s.f.) "*vemos cómo interactúa con una variedad de condiciones preexistentes (diabetes, cáncer, problemas cardíacos y muchos otros factores), y vemos un índice desproporcionado de resultados adversos en comunidades empobrecidas, de bajos ingresos y minorías étnicas*"⁶. Entre estos factores que han interactuado con la actual situación están enfermedades como la diabetes o la obesidad, factores que se han identificado son de riesgo en el caso de contraer COVID-19. Estas enfermedades se encuentran a gran escala en grupos sociales que se encuentran en situación precaria.

⁴ "El covid-19 no es una pandemia": Los científicos que creen que el coronavirus es una sindemia (y qué significa esto para su tratamiento). (n.d.). Retrieved April 10, 2021, from <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54386816>

⁵ Ibidem

⁶ Ibidem

Cabe destacar, que el concepto de **sindemia** tiene una aplicación amplia en el campo de la medicina, ya que se incluye en el tratamiento tanto de enfermedades infecciosas como no infecciosas, como son: artritis⁷, diabetes vinculada con la depresión⁸. El sello distintivo de una **sindemia** es la presencia de dos o más estados patológicos que "interactúan adversamente entre sí, afectando negativamente el curso mutuo de cada trayectoria de la enfermedad, incrementando la vulnerabilidad y que son más perjudiciales por las desigualdades experimentadas" y que estas interacciones ocurren más con frecuencia o con mayor morbilidad en el contexto de determinantes sociales negativos específicos⁹

De acuerdo con Willen, S. S., et. al., (2017), la **sindemia** investiga, a menudo interacciones entre las condiciones de salud comórbidas, especialmente en circunstancias de carácter estructural y político en adversidad. La investigación sobre salud y derechos humanos entran en interacción, refiriéndose al derecho internacional para argumentar que todas las personas merecen acceso, no sólo a la atención de la salud, sino también a los determinantes subyacentes de la buena salud. Al fusionar conocimientos de estos campos, la combinación (enfoque de **sindemias**, salud y derechos humanos), puede proporcionar a los médicos y a otras partes interesadas, conocimientos, herramientas y estrategias concretas para abordar las inequidades en salud que afectan a grupos vulnerables mediante:

⁷ Nikiphorou, E., Lempp, H., & Kohrt, B. A. (2019, September 01). Treatment failure in inflammatory arthritis: Time to think about syndemics? Retrieved April 14, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6735768/>

⁸ Diderichsen, F., & Andersen, I. (2019). The syndemics of diabetes and depression in Brazil—An epidemiological analysis. *SSM-population health*, 7.

⁹ Nikiphorou, E., Lempp, H., & Kohrt, B. A. (2019, September 01). Treatment failure in inflammatory arthritis: Time to think about syndemics? Retrieved April 14, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6735768/>

1. Mapeo del efecto de los determinantes sociales, políticos y estructurales en la salud.
2. Identificar oportunidades para intervención desde el inicio.
3. Trabajar en colaboración para abordar las estructuras, instituciones y procesos que causan y exacerbar las inequidades en salud.

Este acercamiento integral se torna en la estructura base del derecho a la salud equitativa. Con ello, todas las personas tienen el mismo valor y son igualmente merecedores de protección contra la vulnerabilidad sindémica¹⁰.

De acuerdo con Willen (2017), el poder de un acercamiento sindémico reside en su capacidad para expandir, enriquecer y reformular nuestra comprensión de situaciones complejas de adversidad para la salud. Esta puede guiar a los clínicos y otras partes interesadas hacia nuevos conocimientos, herramientas y estrategias colaborativas para combatir las inequidades en salud en múltiples dominios y en múltiples niveles. Muchas de estas percepciones reflejan las raíces de las **sindemias** en antropología médica. Tres compromisos antropológicos son especialmente importantes:

1. El papel del poder y la desigualdad en estructurar la vulnerabilidad
2. Los contextos locales (histórico, estructural, ambiental, social, económica, política, etc.)
3. El impacto subjetivo de la enfermedad, la enfermedad y lesiones en las personas y sus familias y comunidades.

¹⁰ Willen, S. S., Knipper, M., Abadía-Barrero, C. E., & Davidovitch, N. (2017). Syndemic vulnerability and the right to health. *The Lancet*, 389(10072), 964-977.

La **sindemias** se basa en estos compromisos antropológicos para avanzar en tres objetivos:

1. Reconocer cómo los factores crean y perpetúan vulnerabilidades estructurales que contribuyen a la aparición y exacerbación de la sindemia.
2. Comprender y describir cómo ciertas personas, familias y comunidades se consignan a entornos dañinos de vulnerabilidad sindémica con efectos concretos.
3. Intervenir de manera más eficaz en los dominios de la sociedad civil, el derecho, la política, y la práctica de salud pública, y en el de contacto clínico.

Es así, como lo menciona Willen (2017), las **sindemias** difieren de manera crucial de los convencionales enfoques de la salud pública y la prestación de servicios de salud¹¹.

En conclusión, un cambio de estrategia es requerido para enfrentar problemáticas de carácter complejo¹², como lo es la situación actual generada por el COVID-19. Para poder solucionar problemáticas complejas se tiene que tomar un acercamiento integral, ya que ellas están integradas por diferentes aristas: biológicas, sociales, políticas, económicas, ambientales y culturales, por mencionar algunas. Por ello se apoya la inclusión de un enfoque sindémico, que proporcione una orientación integral a la medicina clínica y a la salud pública. Al

¹¹ Willen, S. S., Knipper, M., Abadía-Barrero, C. E., & Davidovitch, N. (2017). Syndemic vulnerability and the right to health. *The Lancet*, 389(10072), 964-977.

¹² Grol, R., & Wensing, M. (2020). Implementation of change in healthcare: A complex problem. *Improving patient care: The implementation of change in health care*, 1-20.

tener un acercamiento integrador, que apoye a los especialistas en salud a comprender y tratar enfermedades de manera completa, proveyéndoles de herramientas para apoyar a sus pacientes. Con este acercamiento sistémico, se busca alcanzar la eficiencia en el tratamiento, con un enfoque que cambie de controlar la enfermedad epidémica a tratar pacientes individuales¹³.

QUINTA. Por cuanto hace a la composición de un sistema que promueva una salud de calidad y la integración de los servicios, es de señalarse que en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, se prevén objetivos prioritarios para mejorar la protección de la Salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades especialmente las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población; estrategias para mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades no transmisibles, reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad y acciones en favor del mejoramiento del Sistema Nacional de Salud, a la que deberán apearse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal.

Por lo tanto, con el ánimo de sumar esfuerzos para materializar el derecho a la protección de la salud, y en el cual, se reconocen como un objetivo prioritario la existencia de una sindemia ocasionada por los desórdenes alimenticios (obesidad y desnutrición) como uno de los principales factores de riesgo que explica el

¹³ Richard Horton. (26 de septiembre de 2020). Offline: COVID-19 is nota pandemic. The Lancet, 396, 874.

aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, en particular el cáncer y las cardio-metabólicas, como enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial y diabetes tipo 2.

Lo anterior al determinarse que México es un claro reflejo de los efectos negativos de la sindemia, como ya se ha referido entendida como neologismo documentado para aludir a una situación en la que varias epidemias coexisten en el tiempo y se potencian mutuamente, caracterizada en este caso, por un incremento acelerado de la epidemia de obesidad y sus consecuencias, por lo que se reconoce la necesidad de intensificar las acciones de promoción y prevención de la salud, así como el fortalecimiento de los distintos niveles de atención para la detección control, efecto y reducción de las complicaciones.

Sumado a lo anterior, esta Comisión reconoce los esfuerzos que ya se realizan, y tiene como objetivo primordial fortalecer dichos ejercicios, con la Minuta que se Dictamina, como el del Instituto Nacional de Salud Pública quien publicó el tema "Obesidad, Desnutrición y Cambio Climático: Una Sindemia sin Atender"¹⁴, en el cual se plantean 6 acciones claves para entender la sindemia provocada por estos factores.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

¹⁴ https://www.insp.mx/resources/images/stories/Gaceta/vol14/vinculacion_sociedad.pdf

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3, FRACCIÓN XVI; 17, FRACCIÓN II; 27, FRACCIÓN II; 37; 158; 159, FRACCIÓN I; 160 Y 161 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo Único.- Se reforman los artículos 3o., fracción XVI; 17, fracción II; 27, fracción II; 37; 158; 159, fracción I; 160 y 161 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a XV Bis. ...

XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles, **sindemias** y accidentes;

XVI Bis. a XXVIII ...

Artículo 17.- ...

I. ...

II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, **sindemias**, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga;

III. a IX. ...

Artículo 27.- ...

I. ...

II.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, **sindemias** y de los accidentes;

III. a XI. ...

Artículo 37.- ...

...

Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que provengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles, **sindemias** y accidentes.

Artículo 158.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y **sindemias** que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y **sindemias** comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles, **sindemias** y la evaluación del riesgo de contraerlas;

II. a VI. ...

Artículo 160.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles y **sindemias**.

Artículo 161.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles y **sindemias**, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. El Consejo de Salubridad General, publicará en el Diario Oficial de la Federación los acuerdos que permitan instrumentar las acciones que se desarrollen conforme lo establecido en los artículos 3o., fracción XVI; 17, fracción II; 27, fracción II; 37; 158; 159, fracción I; 160 y 161 de la Ley General de Salud.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de enero de 2022

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV
Ordinario





Número de sesion:3

20 de enero de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Andrés Pintos Caballero (PVEM)	A favor	CB4C74D9782AAB683D987A329A4F C4DF8D1580893D6720B4670B50EAA 3EF2EE533D83600FCC8A6F08F3311 45CF63C5F171F1835499C96DA3883 F23A4E86222B6
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	ECA132B17BE9D23AEF3C6E487F9C 28B1B509507E1412E2337F1E91F0C8 B08850A4EB064E342DD60BBF8A298 5F485873BA147AFB6BC55C59DC445 2462543FDE77
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	65A5D42C9497D6BF9AC8401B15608 65903705B03F38D6860EB921E4A091 B5059FA942BBD7D7E10337BAD6CD 6B5B8E5A327412418D18F0B99132B3 6DDA88EC1D2
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	CCE4301952AE6D22A590459EA2602 98F549454545533364048AFF21C06E CCCFC9562F38C24FCDCCFE3FEEA 69CB4E1905427E211419B2B716D99 A2F4320E1A4AE

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

2A5881A26081A655D063E9A178ADF
 1828DBF21FE5901A7601AF418772D
 CDCD5654EF1EF802C6791890E26E0
 2A90DEE45B261F174EEBFB0A3689
 02CB5103236E



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

A04A842CBAD147B2C3E94AC9B634
 56F0ACB7F4F824C510F0133FB26808
 CBA80F027CED4DF87DC60F1EF084
 9FDFC201CFDF0F604B1542E290BBF
 B81B50C8C941A



Celeste Sánchez Romero

(PT)

A favor

245DE80C3A79DCB0A818D7D03351
 D16D4566165CB2649D3E96465FC37
 7806E530D72375B4A89B583AE0D30
 1E7209769C07C43F8E137260223F08
 568E8AD05BB3



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

680DF8E667D1F841B6BB27EF997E9
 78386B9A70670BE1C8F28CBA939B8
 A744F69C6BDD9BC07F717CFFB16C
 8781B2918B06AB7B513C6FA5BE79C
 C7FE968027E66



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

0BEF3414EED8A2366FE2B73E6DA7
 DFBF4BF8AE4000B048FB09B9FF31E
 79D5B273FA03F4F2FC24748CEF1D6
 33809B759A3F5454ACADD3334A26A
 1A108C81B8B7D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

0AC8D2F17B9EC6D34C8A172C81BD
00F99B095AEC6BF47E2047805EB49
5B166DAEE11DC27E5FB21968D451F
74093CB0FDB3F4BA7337CBC5BA34
B67EEE1C09A4DF



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

3355EC6B46847AB92517A2A21516C
5032F5710F6276E648413D2D064D04
CC38D0E79AC711E2C3CA7F7B5263
524A6B959BE832957E4E025B12FC7
3CA9FAE4CD87



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

66D6BDD349314A9BC1F89B3C66E3F
4BA545718D71E3654A7616C1954605
56260B34F4DFFED6CF9EC8E24B0F
B4B3CB328E2756675F37A8E4D95EB
4E22E123216B



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

550FFF31BEB4CF6A13A867FC81
CC8033F087087DAD512DA0A5DF1F
BB9A0012B93E849A6563A211E63E3
F8639CFB32C82BB510265E954D73B
E42F98985B495A



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

2DB4C391140E33FDA7147F2F7EFBD
CB9B483E604E7414FBA87EE9DBFC
59F25AE445D3E0E697D2716B83B5B
BE427341C2C1CEF7006BF50E81040
17FA676F5464E

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

EC7D4863D2896807516D8B386AB9E
 21F37A424C68FA67754FF6FA314C78
 49B9E72E79455D9DB97FCF84973BB
 111ABE3FAE9F175CC05D8E30E6144
 483B88E591D



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

EABBB11CC3409ED79C9CA7C926A8
 13459A6283604D24CEC5B3BFE6EF3
 114C41CF7821C446ECD000025D9CF
 1410790A9D421CBDD5695E28EF658
 3480311CD918D



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

C985AF30BC51DA84538985352B073
 7BB93C7740FFADC7D88261FADD7F
 C41F197A102F663E2A5D862DB7471
 1D90D8E54C850ABE0676A46351D85
 8B31C39D98DBB



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

21F9537A270CF1E70B6C3110AF142
 BF60C521BB7B37D36D2D6297A3D18
 1A495E60A3D196A873AE87C92A1A7
 7E153DB921C1F6089A1722371AE4E
 DCBC2D0C2655



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

13C25A9DD8190ABD9003F73DFEC8
 653352E5504A188FD64F13278F2A0D
 DE7483FB4FFCD77E1CD7E448A2B0
 90455BE5D898A02778A27C4129861C
 BC67B2A9600A

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

A676C14EB8E24847A2D3F72BC21D3
 5148AF3091957301353FBE2F429695
 143467AFE8466E3E6492AF4E4CE32
 3DF28E9675C639E18B564251491B47
 68FFB1040B



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

98634424D76E80DAD33841BA80872
 A84C80840019212FB582D39426AA4F
 4B2A70A8D04726E077ABA028F169B
 CAAE87881AAE348E4F2456671C8E0
 4FF03B61342



Margarita García García

(PT)

A favor

748579A0F9BDB506123D274DF524A
 9D8342CB6DD6AB2A49AF633441985
 B3D0EEBD672EB38D657B9873BC85
 15BD0AE665269ECD97ABE42C0F595
 78CA79F2D60B4



María del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

FF8AB417B2CE573F50627272036A78
 8A1863EF1F5BBEE4F2A6F6FDF3F25
 F8477E8BBA16ACCA9E5ED9371F903
 1DE1B31090B4A8AC01AA10ED8B6F
 47CE20F22873



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

9ED520E97AB0F0E22FAFC1E74BF43
 67428B3CC767EB48C28BE340AB14A
 D1118EA413B9121F83B6C19B591D6
 C23167D290BC30178791F7A14DD5B
 AA0AFAA6D41D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO
 POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA
 DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

02974AC9696964F8113D36E721BE28
939232D2B196EB38E36E6E29AA47F
740F5767D4259F3E3CE118A7DC831
79036A260D62A8B57E7D570FDBFD0
AA5D8C0B636



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

A4A6FBDFD1AA84100B212331D44F6
C7836D90104C94B2AB0919853A43D
CD785617D11D374D168787518F7074
1CF11FAB05276A219261D140205969
B5F4A36BAF



Olegaria Carrasco Macías

(MORENA)

A favor

CA48554EECFEEF944F651CD36108
617A2838095AE959297297DAB37546
A6085DBCE2E60BC0117ADB199EDF
8FE839410D0577620648A150FA781A
99BFEEAEB8F



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

17BEAEBE517361767080B45E913E7
ABA980D3D74738BEA6FAFE84F8554
650635FA7911A170760E22634F2178
BB4257EB90AB79B8BEE7C70B9DA1
9188777C9A03



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

80F7AA14178B6D2D0F62A3749F5310
D3236071972E5337495F8E1A5DE478
9DD067AFD7535E6D9BA777B86C99
A672910F3A8FE4515E075F697044A8
57D54C33EF

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

NOMBRE TEMA DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE SINDEMIAS.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

2202396A26DEF4FBB439EE88FC6AA
 785C1CB9FD40B663F464D9E57E8C4
 82DE7B6D027683A479BC317362B26
 181C984DE5679387ACB98771E0679
 D07EC3FFFDCC



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

8EFE0A446A14AADF8426604249E81
 E78395914750F17AA2169FE46372C0
 124F583C92E61FCB5CB80588C01B3
 BD91B00AEEDC52EC242AD85F65C5
 47DCED4EC639



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Ausentes

6E8E6DADBB407F058DB735BE45990
 2FA440D2A2608CC4CC8259D9F604D
 708176FA60DE3235F5EC4830413FD
 92B50729C9BD039A0D12064BD14A0
 BAB71B7C4592



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

9E9F52B19C9365B101F42C75974BD
 3050799D17CB2C81F4D2A3A32F73A
 489BB8F1E517C92632E77D0BCEDC
 631CB0D56A1DD8F64B72305CA154E
 384D40020154C



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

0E75FDCC92CE6F4E12A84F9FBC5A
 59F0DEF80B6A50B2D06DDF9C15D8
 8C4D4C904608D5DBEFBBCD18EB76
 7482F2B857CAD3D47380718D4FEE6
 8F38FEDE82A2880

Total 34

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura

Junta de Coordinación Política

Diputados: Rubén Ignacio Moreira Valdez, presidente, PRI; Moisés Ignacio Mier Velasco, MORENA; Jorge Romero Herrera, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máynez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Ángel Xarriel Espinosa Cházaro, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, Karla Yuritz Almazán Burgos, MORENA; Santiago Creel Miranda, PAN; Marcela Guerra Castillo, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Karen Michel González Márquez, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Jasmine María Bugarín Rodríguez, PVEM; Luis Enrique Martínez Ventura, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Macarena Chávez Flores, PRD.

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/>