



1er
Informe
Legislativo
2021-2022

FRINNÉ AZUARA YARZABAL

Diputada Federal

Circunscripción 2. San Luis Potosí



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

INTRODUCCIÓN

El primero de septiembre de 2021 tome protesta por segunda ocasión como Diputada Federal ahora de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, asumiendo el compromiso ineludible de desempeñar leal y patrióticamente el cargo que me ha conferido el pueblo de San Luis Potosí, mirando en todo por el bien y prosperidad de la Unión. Ante esta enorme responsabilidad, a partir de esa fecha y con renovado ímpetu, he continuado la constante tarea de realizar las múltiples actividades legislativas y oficiales que demanda mi gestión y la situación económica, política y social de nuestro país. Tengo la plena convicción de que al margen de las ideologías y filiaciones políticas lo que importa es lograr consensos para legislar en beneficio del pueblo de México. Bajo esta premisa han sido mis intervenciones, ya sea en el marco de las sesiones del pleno de la Cámara o en las reuniones de las Comisiones en las que participo, como son la de Salud, la de la de Bienestar y la de Diversidad sexual.

Nuestro país sigue enfrentando uno de los más grandes desafíos de su historia en materia de salud. La pandemia del coronavirus Sars-Cov-2 que ha azotado al mundo entero, ha exacerbado las vulnerabilidades de nuestro sistema de salud y ha provocado serios desajustes en materia económica, social y productiva que nos llevara muchos años poder corregir. Es por ello por lo que amen de los temas que conforman mi agenda legislativa inicial, ha sido necesario analizar y abordar diversos aspectos relacionados con el combate a esta terrible pandemia que lastima gravemente la salud física, económica y social de nuestra población. De este abordaje, se han derivado diversas iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo que en su oportunidad he presentado ante el pleno de la Cámara y que en esencia pretenden advertir sobre las graves fallas que esta cometiendo el ejecutivo federal tanto en la operación del sistema de salud como en el manejo de la pandemia por COVID-19, poniendo a consideración las medidas y las acciones que podrían contribuir a corregirlas.

La precaria situación que vive nuestro país en diferentes ámbitos nos obliga como legisladores a abordar con diligencia los temas más sensibles y urgentes que de ello se derivan. Por tanto, en este primer año de ejercicio parlamentario nuestros esfuerzos se han enfocado principalmente en los temas de: acceso a los servicios de salud; defensa de los derechos de los trabajadores de la salud; objeción de conciencia en la práctica médica; alimentación y nutrición; abasto de medicamentos en las unidades médicas del sector público; enfermedad del alzhéimer; atención del cáncer infantil, de mama y cérvico uterino; VIH-Sida y salud mental; diabetes, obesidad y sobrepeso; vacunación contra el VPH; medidas para combatir la pandemia del COVID-19, entre ellas la vacunación y el uso obligatorio del cubrebocas; muerte digna en pacientes terminales; además de otros temas relacionados con la defensa de los derechos de la comunidad LGBTQ+; con la comunicación política electoral y apoyo a los municipios para enfrentar situaciones de emergencia.

1er Informe Legislativo

No podemos ser omisos ante la realidad que vive nuestro país a causa de las malas decisiones y desatinos de esta administración. Se han acumulado los problemas en diferentes áreas ante la incapacidad de este gobierno para resolverlos. En el área de salud 15 millones de personas han perdido el acceso a los servicios médicos que antes sí tenían; se ha incrementado el gasto de bolsillo de las familias hasta en un 40%; miles de personas han fallecido por el mal manejo del COVID-19, por la falta de seguimiento de tratamientos en las mujeres y niños con cáncer y en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas y por la falta de medicamentos sobre todo oncológicos. El exceso de mortalidad estimado en alrededor de 700 mil personas da cuenta de la ineficacia e irresponsabilidad de este gobierno para atender el problema mas sensible y que mas lastima a la población, la salud. Por ello ha sido necesario priorizar el abordaje de los temas que se aluden.

Tengo la firme convicción sobre la importancia y la obligación de cumplir a cabalidad con el mandato del pueblo de representar sus legítimos intereses ante la máxima tribuna de la nación y conducirnos con la máxima diligencia y honestidad en nuestro quehacer legislativo. De ahí la obligación de poner bajo el escrutinio de la ciudadanía el presente informe de actividades, que materializa la rendición de cuentas no solo como un elemento sustancial para la construcción de una democracia con mayor calidad que al mismo tiempo mejore el desempeño legislativo, sino también como un deber moral y ético ante nuestros representados.



TABLA DE CONTENIDO

05

Fundamento Legal

06

Líneas Estratégicas

10

**Iniciativas &
Proyectos de Decreto**

Puntos de Acuerdo y
Proposiciones

28

Comisiones

Comisión de Salud
Comisión de Diversidad
Comisión de Bienestar

39

Intervenciones en Tribuna

Intervenciones en el Pleno

Intervenciones en Foros

59

Foros

68

Atención Ciudadana

70

Evaluación

72

Agenda Futura

contenido

FUNDAMENTO LEGAL

1er Informe Legislativo 

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 8 numeral 1 fracción XVI del Reglamento de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión; presento el Primer Informe Anual sobre el desempeño de mis labores en mi carácter de Diputada Federal por la segunda circunscripción del Estado de San Luis Potosí, por el periodo del primero de septiembre de 2021 al 31 de agosto de 2022.



LINEAS ESTRATÉGICAS

- 1.1 ***Portabilidad del derecho a la salud:*** promover las acciones legislativas y organizacionales necesarias para lograr un acceso efectivo a un paquete de prestaciones y medicamentos a todos los mexicanos en las instituciones públicas de salud, modificando en tal sentido el 4º. Constitucional.
- 1.2 ***Sostenibilidad financiera del Sistema Público de Salud:*** reivindicar y apoyar un incremento progresivo de la inversión pública asignada al sector salud en México para su aproximación a la inversión en salud de países de similar desarrollo y poder afrontar los retos del país.
- 1.3 ***Protección y tutela de los derechos de los pacientes ante el sistema de salud:*** transformación de la actual CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico) en una Procuraduría de Defensa de los Derechos del Paciente (PRODESALUD).
- 1.4 ***Política de medicamentos:*** el sistema de salud requiere de una política eficaz de adquisición y distribución de medicamentos y materiales de curación, con el propósito de mejorar la atención de los usuarios de los servicios de salud en el sector público y con ello disminuir el gasto de bolsillo de las familias de escasos recursos.
- 1.5 ***Capital Humano en el Sistema Nacional de Salud:*** promover un nuevo marco jurídico que reconozca nuevos incentivos para la ubicación de profesionales de la salud (médicos y enfermeras) en el medio rural; política efectiva para la gradual reducción de brechas salariales entre profesionales de la salud entre las instituciones; dignificación del cuidado enfermero incorporando la prescripción de medicamentos crónicos y la consulta de enfermería; regulación de la presencia en los hospitales de los licenciados de farmacia; y protección e incentivos al personal de salud de la primera línea de respuesta ante contingencias sanitarias como la pandemia del COVID-19 que estamos padeciendo.

• *Programas de prevención y atención a la salud en la línea de vida*

2.1 ***Vacunación Universal:*** reforzar el marco jurídico para asegurar el cumplimiento del esquema universal de vacunación de toda la población y en especial de la infantil, incluyendo las campañas específicas derivadas de contingencias sanitarias como la del COVID-19 que estamos enfrentando.

2.2 ***Interrupción voluntaria del embarazo:*** modificar la legislación vigente, concediendo el derecho a la mujer a decidir sobre su propio cuerpo y la despenalización del aborto.

2.3 ***Desarrollo Infantil Temprano:*** para garantizar la igualdad de oportunidades y un desarrollo parejo para todos los niños del país, incorporar a nuestro vigente ordenamiento en salud la estrategia de Desarrollo Infantil Temprano desde el primer nivel de atención para los niños hasta los 5 años de edad, que incluye los componentes de a) Evaluación estandarizada del desarrollo infantil mediante (prueba EDI), b) Acciones homogéneas de Estimulación Temprana para el desarrollo motor, lenguaje, cognitivo y habilidades; y c) Asesoría a Padres y cuidadores de los menores para que cuenten con herramientas y conocimientos para apoyar el desarrollo pleno de la infancia.

2.4 ***Programa emergente para disminuir la prevalencia de obesidad, sobrepeso y diabetes:*** reforma a la Ley General de Salud, Reglamento y demás disposiciones para generar un Programa emergente que incluya acciones preventivas, de fomento del autocuidado, de identificación de factores de riesgo (prediabetes, obesidad, etc.), surtimiento oportuno de medicamentos, visita domiciliaria, existencia de Grupos de Ayuda Mutua y otras acciones de acompañamiento por parte del sector salud para proporcionar calidad de vida a las personas que viven con diabetes, obesidad y sobrepeso.

2.5 ***Programa emergente para contener la muerte materna e infantil:*** reforma a la Ley General de Salud, Reglamento y demás disposiciones para instrumentar un Programa emergente que incluya acciones preventivas, de tratamiento y seguimiento permanente a mujeres embarazadas y lactantes y a menores de edad; con el propósito de contener el alarmante incremento de la mortalidad en estos sectores de la población.

2.6 ***Plan Nacional de Lucha contra el Cáncer:*** proponer al ejecutivo y realizar el seguimiento de un Plan Sectorial de Lucha contra el Cáncer que promueva estilos de vida saludables, registro nacional de tumores, cobertura plena mediante compensación de costos entre las instituciones del sistema público de salud y concertación, en su caso, con el sector privado, de todas las manifestaciones de cáncer en la mujer y el hombre en sus fases de detección y tratamiento.

2.7 *Rehabilitación de pacientes con secuelas del COVID-19* : modificación a la Ley General de Salud y demás ordenamientos para asegurar la rehabilitación de los pacientes que quedaron con secuelas del COVID-19, sobre todo aquellos que no cuentan con algún esquema de seguridad social; a efecto de que se puedan reincorporar lo antes posible a la vida productiva.

2.8 *Plan Nacional Gerontológico*: proponer las modificaciones legislativas pertinentes para contar en el Sistema Nacional de Salud con un Plan que integre las diferentes iniciativas institucionales en un plan sectorial de atención a los adultos mayores que incluya chequeos preventivos en atención primaria de la salud, continuidad de cuidados a domicilio e internamiento pertinente a las necesidades de los adultos mayores, ayudas para la movilidad, capacitación a cuidadores y unidades especializadas de día asistidas para las personas que viven con Alzheimer.

Reconocimiento y protección de los derechos de la comunidad LGBTQ+

3.1 *Reconocimiento de la identidad de género como un derecho humano*: impulsar acciones legislativas para que el Estado protega, promueva, garantice y respete el derecho a la identidad de género y se reconozca como un derecho humano en nuestra carta magna.

3.2 *Asegurar el presupuesto para la atención de la población LGBTQ+* : creación de un anexo transversal en el presupuesto de egresos de la federación, con el propósito de etiquetar en los programas presupuestarios los recursos que se destinen para la atención de la diversidad sexual.

3.3 *Igualdad de oportunidades para la comunidad LGBTQ+*: establecer el marco jurídico para garantizar la igualdad de oportunidades y el derecho a una vida digna libre de violencia para las personas LGBTQ+.

3.4 *Otorgar incentivos a empresas que contraten a personas LGBTQ+*: ajustar el marco jurídico para otorgar estímulos fiscales y de otra índole a las empresas que empleen a trabajadores de la comunidad LGBTQ+.



Más presupuesto para los municipios.

Garanticemos que los gobiernos municipales, cuenten con los recursos necesarios para atender a la ciudadanía en casos de emergencia.



7 de octubre de 2021

ACTIVIDADES LEGISLATIVAS

1er Informe Legislativo 

| FECHA | DESCRIPCIÓN |
|-------------------|---|
| 05/OCTUBRE/2021 | RUEDA DE PRENSA "EL CANCER EN LA AGENDA" ACOMPAÑADA DE DIPUTADOS Y DIPUTADAS DE LAS DIVERSAS FRACCIONES PARLAMENTARIAS Y ASOCIACIONES CIVILES COMO CANCER WARRIORS DE MEXICO. |
| 12/OCTUBRE/2021 | INSTALACIÓN DE LA COMISIÓN DE DIVERSIDAD |
| 14/OCTUBRE/2021 | ACTIVACIÓN EN REDES SOCIALES SOBRE LA AUTOEXPLORACIÓN MAMARIA EN EL DÍA MUNDIAL CONTRA EL CANCER DE MAMÁ. |
| 18/NOVIEMBRE/2021 | JORNADA DE SALUD EN EL MARCO DEL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES. |
| 23/NOVIEMBRE/2021 | REUNION DE TRABAJO CON LA PRESIDENTA DEL CONGRESO LIC. YOLANDA JOSEFINA CEPEDA ECHAVARRIA Y EL COORDINADOR DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLITICA LIC. JOSE LUIS FERNANDEZ EN SAN LUIS POTOSÍ |
| 02/DICIEMBRE/2021 | ACTIVACIÓN EN REDES SOCIALES SOBRE EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON VIH/SIDA EN EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA. |
| 30/NOVIEMBRE/2021 | PARTICIPACIÓN EN LA COMPARECENCIA DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIUDADANA LIC. ROSA ICELA RODRIGUEZ VELAZQUEZ. |
| 08/DICIEMBRE/2021 | PARTICIPACIÓN EN EL FORO LEGISLATIVO "LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH-SIDA Y SU SALUD MENTAL COMO UN COMPONENTE ESENCIAL DE SU BIENESTAR. |
| 10/MARZO/2022 | ACTIVACIÓN EN REDES SOCIALES SOBRE EL DIA MUNDIAL DEL TRANSPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS. |
| 23/MARZO/2022 | JORNADA DE SALUD CON LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE DIABETES "SOBREPESO Y OBESIDAD ACTUEMOS CON PRECAUCIÓN" |
| 26/MARZO/2022 | REUNION CON LA MILITANCIA PRIISTA EN SAN LUIS POTOSI |
| 20/ABRIL/2022 | PARTICIPACIÓN EN LA INSTALACIÓN DEL GRUPO DE AMISTAD MEXICO – REPUBLICA DE COSTA RICA. |
| 07/MAYO/2022 | PARTICIPACIÓN EN EL FORO ORGANIZADO POR COPARMEX SLP. |
| 09/MAYO/2022 | GIRA DE TRABAJO EN DIVERSOS PLANTELES EDUCATIVOS EN AXTLA DE TERRAZAS (SANTA FE, CABECERA MUNICIPAL, XOLOCO, AHUACATITLA, |
| 16/MAYO/2022 | ASISTENCIA AL ARRANQUE DE OPERACIONES DE LA GUARDIA CIVIL ESTATAL EN SAN LUIS POTOSI. |
| 28/JUNIO/2022 | INAUGURACIÓN DE LA PRIMERA SEMANA PRIDE ORGANIZADA POR LA COMISIÓN DE DIVERSIDAD. |

TRABAJO LEGISLATIVO

1er Informe Legislativo

Iniciativas de Ley & Propositiones con Puntos de Acuerdo presentados

Proponer Leyes y Decretos, así como presentar Propositiones con Puntos de Acuerdo que procuren beneficios a la Ciudadanía, es una tarea esencial en el ejercicio Legislativo, por ello doy cuenta de lo realizado en esta materia durante este periodo, que viene a complementar y enriquecer lo que se ha logrado en periodos anteriores:

Iniciativa que reforma y adiciona diversos artículos de la Ley de Coordinación Fiscal, en materia de ampliación y distribución de aportaciones en situaciones de emergencia.

Con fecha 13 de septiembre de 2021 suscribí la iniciativa que tiene por objeto reformar la Ley de Coordinación Fiscal en sus artículos 36 y 37 relativos al cálculo de distribución, así como el fin para el cual estarán destinados dichos recursos asignados a los municipios y alcaldías.

En primera instancia, se pretende ampliar el porcentaje de recaudación federal participable para la distribución de dicho fondo pasando de 2.35% a 3.35%.

Asimismo, respecto a la utilización de estos fondos, se adicionará que se podrá utilizar hasta el 25% de los fondos distribuidos a través del Fortamundf para ser utilizados en situaciones de emergencia económica, sanitaria o por desastres naturales.

Con estas reformas, recuperaremos de forma parcial, aquellos fondos que estaban destinados a atender emergencias, y por otro lado ampliar la cantidad de recursos que se obtienen por esta vía.

El decreto que se propone específicamente señala:

En caso de emergencias sanitarias, derivadas de epidemias de carácter grave, por peligro de invasión de enfermedades exóticas o por desastres naturales, los municipios y las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, podrán utilizar hasta el 25% de las aportaciones asignadas por este Fondo para su atención.

Aún está pendiente la dictaminación de esta iniciativa.



Iniciativa que reforma el artículo 73 de la Ley General de Salud.

Con fecha 28 de septiembre de 2021 suscribí esta iniciativa de ley. En esta sugiero que “la detección de los trastornos mentales, principalmente el del Alzheimer, podrá realizarse mediante un diagnóstico preclínico, a solicitud del paciente o por recomendación del médico, a partir de estudios realizados sin la necesidad de que se presenten síntomas aparentes, a fin de controlar las afectaciones futuras propias de la enfermedad, tomando en cuenta factores de ascendencia ligados a este padecimiento.”



Entre los argumentos expuestos, destaco lo siguiente:

El Alzheimer es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central asociada a la primera causa de demencia más común diagnosticada en personas adultas. El daño celular de la enfermedad se presenta mucho antes de que se identifiquen los primeros síntomas propios del padecimiento, entre ellos se encuentra la pérdida irreversible de la memoria.

Pese a que en la actualidad no se conoce la cura del Alzheimer, es importante reconocer que el progreso de la enfermedad es inminente debido al crecimiento de la población adulta, no obstante, atender a los pacientes

que se encuentran en etapas tempranas puede garantizar el retraso de diversos síntomas.

Debido a que una de las primeras causas asociadas al desarrollo del Alzheimer es la edad de los individuos, resulta de alta prioridad la presencia de políticas públicas y acciones que atiendan a la población adulta, por lo que atender el problema debe estar presente en los asuntos de la agenda pública nacional.

Reconocer que la enfermedad del Alzheimer es un problema de salud pública que día con día toma mayor relevancia no sólo en México sino en el mundo, obliga a conformar acciones dirigidas a atender la enfermedad, por un lado, es necesario que se difunda el impacto que tiene la enfermedad para la población y con ello consolidar medidas de detección y atención temprana, por otra parte, la capacitación del personal de salud encargado de atender a la población que es propensa a dicho padecimiento es de suma relevancia, así como la labor de contribuir a la disminución sintomática de pacientes que son diagnosticados con este tipo de demencia en las diferentes fases de la enfermedad.

Esta iniciativa, retomada en este periodo, aun no se ha dictaminado.



Iniciativa que adiciona el Artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con fecha 5 de noviembre de 2021 presente esta iniciativa, el objetivo de la misma es la creación de una **Comisión de Evaluación de Políticas Públicas y Programas Institucionales**, que cuente con autonomía y la capacidad técnica y operativa para evaluar los resultados de políticas públicas y programas del ejecutivo federal que notoriamente no estén dando resultados positivos y por ende no estén cumpliendo los objetivos que les dieron origen.

Se señala que esta Comisión deberá integrarse con destacados mexicanos de reconocido prestigio, representantes de los sectores público, privado y social, además de académicos, organizaciones de la sociedad civil y líderes sindicales, en su caso.

Asimismo, se estipula que para que esta comisión cuente con autonomía técnica y de operación, deberá ser presidida por un ciudadano mexicano de reconocido prestigio, designado por la Cámara de Diputados e investido de una personalidad objetiva e imparcial, con la intención de dotar de una estructura sólida capaz de generar propuestas estratégicas que coadyuven en la mejora de la gestión gubernamental.

También se puntualizan las facultades que tendrá la comisión, como son: analizar, evaluar, rediseñar, proponer planes estratégicos y las reformas legales para la implementación de las políticas públicas y programas institucionales, objetos de estudio.



Asimismo, por su carácter coyuntural, se propone un artículo transitorio para establecer el plazo para la designación del presidente o presidenta de la comisión y para su creación, así como para señalar la primera encomienda relativa a evaluar y reformar el sistema nacional de salud, que no está dando los resultados esperados.

Con la creación de esta comisión se busca construir acuerdos que trasciendan los intereses de las administraciones y los partidos políticos. Son muy extensas las posibilidades de materializar dichos acuerdos, porque debe prevalecer un interés común en todos los actores por alcanzar la tan anhelada cobertura universal de servicios integrales de salud con protección financiera. Más allá de las diferencias de filiaciones políticas, debemos trabajar juntos por un objetivo superior, construir un país no sólo más sano, sino también más próspero y cohesionado.

Esta iniciativa está pendiente de dictaminarse.

Iniciativa que reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia

Con fecha 3 de febrero de 2022 suscribí esta Iniciativa de Ley, cuya finalidad es reconocer el derecho que tiene el personal de salud, y al mismo tiempo asegurar que las personas beneficiarias sean tratadas con dignidad, sin menoscabo de sus derechos fundamentales y sin discriminación.

La objeción de conciencia es un tema debatido en todo el mundo y es necesario encontrar la mejor manera de regularlo. Como parte de la acción de inconstitucionalidad la propia CNDH señaló que “la objeción de conciencia tiene un fuerte fundamento y es un derecho reconocido tanto a nivel nacional como internacional, al considerarse que deriva del derecho a la libertad de conciencia y religiosa” pero también deja en claro que no se puede considerar un derecho absoluto, por lo que “su ejercicio se encuentra sujeto a respetar las disposiciones que sean necesarias para proteger la seguridad, la salud, la moral pública o los derechos y libertades de las demás personas”.

Por ello en el decreto que pongo a consideración se establece:

Que el personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud que quiera ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece la ley deberá cumplir con los siguientes requisitos:

I. Participar directamente en la intervención médica. Los profesionales de la salud que intervienen en el proceso de manera indirecta no podrán ejercerla.

II. Informar a la Institución de la que forman parte los servicios profesionales que se niegan a realizar por motivos de conciencia.

III. Derivar a la persona con otro profesional de la salud que no sea objeto.

IV. Brindar la atención oportuna cuando la derivación a otro profesional no es posible y el retraso ponga en peligro la salud y el bienestar de los pacientes.

V. Brindar el servicio siempre que se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, en este caso no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

Esta iniciativa, integrada al conjunto de las que han presentado prácticamente todos los grupos parlamentarios, está próxima a ser dictaminada y todo parece indicar que será en positivo.

Iniciativa que reforma el artículo 41 de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, para establecer equidad en las campañas electorales.

Con fecha 8 de marzo de 2022, suscribí esta iniciativa, cuyo propósito es lograr mayor equidad durante el proceso electoral, homologando los criterios de distribución tanto para precampañas y campañas con el periodo de intercampaña. Es decir, que la distribución de los tiempos a los que tienen derecho los partidos políticos se distribuya por una parte en 50 por ciento de acuerdo con los resultados de la elección para diputados federales inmediata anterior y 50 por ciento restante distribuido en partes iguales.

También tiene por objeto garantizar a las mujeres que contiendan postuladas por un partido político o coalición en las campañas políticas, igualdad de oportunidades en el acceso a prerrogativas, particularmente en el acceso a los tiempos en radio y televisión.

Por ello, en el decreto expongo específicamente que:

El tiempo establecido como derecho de los partidos políticos y, en su caso, de los candidatos independientes, se distribuirá entre los mismos conforme a lo siguiente: el **cincuenta** por ciento será distribuido entre los partidos políticos de acuerdo a los resultados de la elección para diputados federales inmediata anterior y el **cincuenta** por ciento restante será dividido en partes iguales, de las cuales, hasta una de ellas podrá ser asignada a los

candidatos independientes en su conjunto; **Durante el periodo de campaña, los partidos políticos asignarán en una proporción de 50 por ciento de los tiempos de radio y televisión de los partidos y coaliciones por cargo a candidatas.**

La ley establecerá el sistema de nulidades de las elecciones federales o locales por violaciones graves, dolosas y determinantes, en caso de incumplir con **lo dispuesto en la distribución que se señala.**

Se encuentra pendiente de dictamen.



Punto de Acuerdo para exhortar a las autoridades sanitarias a asegurar la atención médica de las mujeres con cáncer de mama.

Con fecha 7 de octubre de 2021 presenté Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a las autoridades sanitarias a asegurar la atención médica de las mujeres con cáncer de mama.

Entre los argumentos expuestos destaco los siguientes:

El cáncer de mama es la principal causa de muerte por tumores en las mujeres a nivel mundial. En México afecta a más de 140 mil mujeres.

Son múltiples los problemas que en México originan la alta prevalencia y mortalidad de esta enfermedad, como son:

La cifra de asistencia de pacientes para practicarse mastografías de prevención disminuyó en 50 por ciento en comparación a 2019 y será la cifra más baja de consultas en los últimos 16 años, lo que en un futuro afectará en la salud, sobrevida y costo del tratamiento para las pacientes.

En el año 2021 el sistema de salud pública dejó de atender a 1.5 millones de personas con padecimientos crónico-degenerativos (incluidos pacientes con cáncer de mama) para concentrar su atención en pacientes Covid. 58 por ciento de las mujeres que se atienden en alguna institución pública no han recibido tratamiento desde el comienzo de la pandemia en México (finales de marzo).

El **punto de acuerdo** que propongo es el siguiente:

La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al secretario de Salud federal, doctor Jorge Alcocer Varela, y al titular de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Rogelio Ramírez de la O, para que, en el marco de sus competencias y atribuciones, todas las dependencias del Sector Salud, hospitales e instituciones de salud pública, cuenten con los recursos materiales, humanos, financieros, médicos y abasto de medicamentos suficientes e implementen con carácter urgente las estrategias y mecanismos necesarios para su aplicación, con el objeto de garantizar la atención médica a las mujeres con cáncer de mama.

Esta fue aprobada el 10 de febrero de 2022.



Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a la Secretaría de Salud a garantizar la progresividad de los derechos de las personas diagnosticadas con cáncer de mama.

Con fecha 26 de octubre de 2021 suscribí este PA. Entre los argumentos que manifesté, resalto los siguientes:

En México, hasta el año 2019, el cáncer era la tercera causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, siendo los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colon y de pulmón los más recurrentes en la población.

En nuestro país se cuenta con altas tasas de letalidad en la mayoría de los tipos de cáncer, ya que según datos del INCAN, la detección se da en etapas avanzadas en 60 por ciento de los casos, cuando las posibilidades de realizar tratamientos conservadores, de bajo costo y mayor efectividad es menos probable. Lo anterior, hace al cáncer una enfermedad de alto costo para el Sistema Nacional de Salud y para aquellos que la padecen.

Resulta fundamental la revisión de las Normas Oficiales en la materia, que garanticen las técnicas e intervenciones más modernas disponibles en nuestro país para lograr diagnósticos oportunos y superar la brecha de mortalidad y la calidad de supervivencia de las sobrevivientes a este padecimiento.

La Secretaría de Salud ha señalado que las acciones de detección oportuna son costo efectivas para lograr mayor supervivencia en mujeres diagnosticadas.

La importancia del proceso de revisión de las Normas Oficiales Mexicanas reside en la posibilidad de generar esquemas de atención que permitan mayor supervivencia, tratamientos menos agresivos y en términos

económicos, un incremento en el costo eficiencia de las intervenciones, logrando mejorar la calidad de vida de aquellas que vivirán, sobrevivirán y fallecerán debido a esta terrible enfermedad.

El contar con una NOM actualizada permitirá que todas las mujeres que enfrenten el cáncer de mama, hoy día y en el futuro, puedan estar seguras de que existe un plan para su atención, planes de capacitación a personal médico y paramédico, insumos de calidad y la corresponsabilidad en el seguimiento y apego al tratamiento, con la finalidad de que accedan a las mejores condiciones de atención posible.

Al respecto puse a consideración el **punto de acuerdo** siguiente:

La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que durante el proceso de revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama garantice la progresividad de los derechos de las personas diagnosticadas con cáncer de mama establecidos en los documentos de política pública vigentes, sus programas derivados y protocolos de atención incluyendo desde prevención, diagnóstico oportuno, acompañamiento emocional, tratamiento adecuado, reconstrucción mamaria, rehabilitación física oncológica y, en caso necesario, cuidados paliativos.

El dictamen aún está pendiente.

Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a las autoridades a agilizar la vacunación completa contra el COVID-19 de toda la población ante la llegada de la nueva variante ómicron.

La OMS alertó que el número de casos de ómicron está **aumentando en casi todas las provincias de Sudáfrica**, donde el **índice de vacunación es bajo**, y que se le ha detectado a tasas más rápidas que los aumentos repentinos de infección anteriores, lo que hace pensar que puede tener una ventaja de crecimiento.

A la población en general, la OMS le pidió mantener las medidas de salud pública comprobadas, como **usar máscaras bien ajustadas, lavarse las manos** con frecuencia, respetar el distanciamiento físico, mejorar la ventilación de los espacios interiores, evitar **espacios abarrotados y vacunarse**.

Se ha demostrado que la **Vacunación es la mejor medida** para combatir esta pandemia, sin embargo, solo Cerca del 54% de la población mundial ha recibido al menos una dosis de vacuna anticovid, pero en los países con ingresos bajos, esta proporción es de solo el 5,6%, según el portal Our World in Data.

Expertos dijeron que la vacunación debe seguir siendo una prioridad a pesar de las dudas sobre la eficacia contra ómicron, porque es probable que siga siendo protectora hasta cierto punto. Todo el mundo debe seguir usando mascarillas, evitar las multitudes, ventilar las habitaciones y lavarse las manos.

El Dr. Martínez, del Tecnológico de Monterrey, dijo que en México hay que **ampliar la vacunación a niños y a adolescentes. "Ya hay que hablar de refuerzos, sobre todo en adultos mayores**, con más de 6 meses de

haber recibido su segunda dosis, **y no tener miedo a combinar plataformas de vacunas"**.

Por ello propuse el **Punto de Acuerdo** siguiente:

El pleno de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, exhorta al titular del Ejecutivo Federal, a través del Secretario de Salud Federal, doctor Jorge Alcocer Varela, y demás instancias competentes, para que, en el marco de sus competencias y atribuciones, implementen medidas urgentes para agilizar la vacunación completa contra la Covid-19 en toda la población mexicana que lo requiera, incluyendo a los niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad, ante el riesgo que representa la nueva variante del Sars-Cov2 denominada ómicron, surgida recientemente en África y que se presume presenta un mayor riesgo de infección; asimismo se establezcan tanto las medidas necesarias en los aeropuertos del país para imponer restricciones a viajeros procedentes del continente africano y otras regiones donde prevalece la nueva cepa; como las medidas epidemiológicas necesarias para detectarla a tiempo, a la par de realizar las acciones preventivas para estar preparados ante un eventual incremento de atención hospitalaria y demanda de medicamentos.

El presente punto de acuerdo fue presentado el día 30 de noviembre de 2021

El dictamen aún está pendiente.

Garantizar la atención médica para las mujeres con cáncer de mama.

El tiempo avanza y la enfermedad también y de ello dependen sus posibilidades de sobrevivir.



7 de octubre de 2021

Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a la Secretaría de Salud a agilizar la vacunación contra el COVID-19 de toda la población incluyendo a los niños de 5 a 11 años de edad; a hacer obligatorio el uso del cubreboca y asegurar la atención hospitalaria de todos los pacientes.

Destaco los principales argumentos expuestos.

La OMS afirmó que la variante ómicron del coronavirus se propaga a mayor velocidad que la variante delta y advirtió que las personas ya curadas o vacunadas con esquema completo se pueden reinfectar. Sin embargo, asegura que las vacunas funcionan para evitar una infección más severa.

El director de la OMS, Tedros Adhanom, llamó a la población mundial a no bajar la guardia y seguir con los cuidados, especialmente con el **uso de mascarilla, evitar multitudes, ventilar los espacios cerrados y vacunarse** en cuanto se tenga la oportunidad de hacerlo.

En México al 11 de enero tan solo se ha alcanzado el 58.8 por ciento en la vacunación de la población con esquema completo, faltando 51.8 millones para la aplicación de la segunda dosis y con ello alcanzar la cobertura total de 126 millones de habitantes.⁹ Estamos aún lejos de la recomendación de la OMS de alcanzar al menos el 70 por ciento.

La OMS asegura que en áreas con transmisión comunitaria de Covid-19 las mascarillas no médicas deben ser utilizadas siempre por el público en general en lugares cerrados como tiendas, lugares de trabajo y escuelas si no se cuenta con una ventilación que haya sido evaluada como adecuada o si no se puede mantener una distancia física de al menos un metro. Aunque se pueda mantener la distancia, si la ventilación no cumple con los requisitos de las instituciones nacionales respecto

al SARS-CoV2 en términos de temperatura y humedad, por ejemplo, las mascarillas siempre deben ser utilizadas como medida preventiva.

La llegada de esta nueva variante, de no tomarse las medidas adecuadas, puede dar lugar a un escenario catastrófico por el evidente incremento exponencial en el número de contagios y aun cuando el nivel de la enfermedad se presume leve puede haber saturación de hospitales, continuar los fallecimientos y provocar el colapso del sistema de salud.

Por estas razones puse a consideración el **Punto de Acuerdo** siguiente:

El pleno de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta al titular de la Secretaría de Salud Federal, doctor Jorge Alcocer Varela, a coordinar la implementación de las medidas y acciones necesarias en el Sistema Nacional de Salud para que se agilice la vacunación con el esquema completo de toda la población mexicana incluyendo a los niños y niñas de 5 a 11 años de edad; asimismo para **que se haga obligatorio el uso del cubrebocas en espacios públicos, comercios e instituciones**; y se establezcan medidas emergentes para garantizar la atención hospitalaria de todos los pacientes que lo requieran, ante el embate por el alto nivel de contagiosidad de la nueva variante del SARS-CoV2 denominada ómicron.

Dicho punto de acuerdo fue presentado el 19 de enero de 2022.

El dictamen aún está pendiente.

Proposición con punto de acuerdo para exhortar a la Secretaría de Salud a realizar ajustes en el Programa de Vacunación Universal para ampliar la vacunación contra el VPH en niñas entre 9 y 14 años de edad.

Con fecha 10 de febrero de 2022 presenté los argumentos que la sustentan, como son:

El virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones más comunes del tracto reproductivo responsable de una variedad de cánceres y otras afecciones tanto en hombres como en mujeres.

La infección por el VPH es una de las **infecciones de transmisión sexual** más comunes en el mundo. Usualmente –pero no siempre– la transmisión ocurre durante la relación o contacto sexuales de piel con piel con la persona que tiene el virus. Puede ser transmitido hasta con el uso de condones y también en relacionamientos monogámicos. Casi todas las personas en el mundo se infectan con el VPH al menos una vez durante su vida.

La vacuna VPH provee inmunidad y es una herramienta importante para la prevención del cáncer. La respuesta serológica después de la vacunación contra el VPH es mucho más fuerte que la respuesta después de la infección natural, lo que proporciona a las personas una fuerte protección inmunológica a largo plazo contra el VPH.

Según las recomendaciones de expertos de la OMS y de la OPS, **el público objetivo prioritario para recibir las vacunas VPH son las niñas de 9-14 años, antes de que empiecen su actividad sexual.**

El cáncer cervical, que causa la muerte de 300 mil mujeres cada año, puede prevenirse con la vacunación durante la infancia contra el VPH, su principal causante, pero esta vacuna sólo se administra a 1 de cada 7 niñas, advirtió la OMS.

En México existe una brecha de rezago en la vacunación de niñas en el grupo etario prioritario de 9 a 14 años que recomienda la OMS, pues en nuestro país la prioridad tan sólo abarca a las niñas de 11 a 12 años de edad. La brecha se amplía si consideramos que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos recomiendan extender la edad hasta los 26 años en caso de no haberse vacunado de forma satisfactoria.

De lo anterior se desprende el **Punto de Acuerdo** siguiente:

El pleno de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta al secretario de Salud federal, doctor Jorge Alcocer Varela a implantar los ajustes necesarios en el Programa de Vacunación Universal para que se haga efectiva la vacunación contra el virus del papiloma humano en todas las niñas de entre 9 y 14 años de edad y se haga extensiva a las jóvenes de hasta 26 años de edad que no hayan sido vacunadas de forma satisfactoria.

Desafortunadamente fue desechada el 1 de junio de 2022 de acuerdo con el artículo 184 numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados, por no haberse dictaminado dentro del periodo ordinario de sesiones en que fue presentada.



Beneficia a miles de personas que viven y sobreviven con cáncer de mama.

Incluir la NOM-041-SSA2-2011 para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer de mama dentro del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad.

11 de mayo de 2022



Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a la Secretaría de Salud a dar a conocer el estado que guarda la revisión de la norma NOM-041-SSA2-2011 para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia del cáncer de mama y sea incluida en el Suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la calidad 2022.

Entre los argumentos que la sustentan, destaco lo siguiente:

De acuerdo con lo establecido por la Ley de Infraestructura de la Calidad en su artículo 32, las Normas Oficiales Mexicanas deberían ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF), lo cual, en el caso de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama (NOM CaMa), este plazo se cumplió desde el año 2016, pues esta es vigente desde junio de 2011.

El pasado 24 de febrero de 2022, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022, el cual no incluye la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, como parte de ninguno de los apartados considerados ya sea para ser expedida, modificada o cancelada.

El Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI)⁴ señala que en 2020 fallecieron 97,323 personas por tumores malignos, de las cuales, 7,880 fueron por tumores malignos de la mama. Entre las mujeres, esa cifra representa el 17% del total de los decesos por este tipo de cáncer, siendo el más común y letal para ellas, incluso se reporta que en los últimos 10 años, han fallecido en el país 64,762 mujeres por este tipo de

cáncer, lo que implica un promedio anual de 6,476; sin embargo, en los últimos tres años, es decir, del 2018 al 2020, el promedio anual es de 7,535 decesos, lo cual es indicativo del acelerado incremento. Es por ello por lo que contar con una NOM actualizada representa la oportunidad de diagnosticar y tratar de mejor manera a las personas con CaMa y mejorar su calidad de vida o desenlace.

Es necesario contar con información al respecto del proceso iniciado en 2021 y que desafortunadamente no se encuentra incluido en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022, con la intención de promover su inclusión en el suplemento de éste, a fin de lograr que las técnicas, intervenciones, terapias y acciones más innovadoras disponibles en el SNS se encuentren normalizadas y reguladas para su aplicación en las instituciones que atienden a los mexicanos y mexicanas.





Por consiguiente, sometí a consideración los **Puntos de Acuerdo** siguientes:

La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, para que informe sobre el estado que guarda el proceso de revisión y modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que a través de la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud incluya a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama en el suplemento del Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2022, y continúe con su proceso de revisión y modificación en beneficio de millones de personas que viven y sobreviven con cáncer de mama.

Con fecha 11 de mayo de 2022 suscribí el presente Punto de Acuerdo, mismo que fue aprobada con fecha 20 de julio de 2022.



Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a las autoridades sanitarias del sector público a priorizar la contratación de médicos, enfermeras y personal de salud mexicanos.

Con fecha 18 de mayo de 2022 presente este Punto de Acuerdo y estos son los argumentos que expuse para sustentarla.

El pasado 9 de mayo el jefe del ejecutivo federal anuncio en su conferencia mañanera la firma de un convenio con la Republica de Cuba para la contratación de 500 médicos, argumentando que en nuestro país no tenemos los médicos que necesitamos, que hay un déficit de especialistas.

Contundentemente las Federaciones, Asociaciones y Colegios de Médicos de México, en un comunicado de prensa publicado el 9 de mayo del 2022 (CNIMM), han manifestado su profunda desaprobación y enérgica protesta ante el anuncio de la contratación nuevamente de médicos de otro país ante una supuesta falta de estos, al respecto señalan que:

En nuestro país si hay médicos con capacidad avalada por las Universidades de la República Mexicana, formados en el pleno conocimiento de las necesidades e idiosincrasia de nuestra población, algunos de ellos desempleados o empleados eventualmente con salarios muy bajos o en zonas de inseguridad extrema. Debido a esto consideramos que de manera injusta se les ha relegado, privilegiando a médicos extranjeros, desconociendo también la capacidad académica de nuestras Universidades.

...resulta un agravio para el gremio médico mexicano toda vez que estos médicos extranjeros no reúnen las competencias requeridas, no tienen funciones debidamente especificadas, no cuentan con los requisitos establecidos por las leyes vigentes, así como carecen del aval de los colegios de profesionistas. Su intervención no ha representado beneficio para la atención de nuestra población y si es una grave falta de equidad para los médicos de nuestro país. (Federaciones, Asociaciones y Colegios de Medicos en México, 2022)

Desde el Ejecutivo Federal nuevamente se vuelve a priorizar a médicos extranjeros, se excluye a mexicanos y se expone de nuevo a la población mexicana en riesgo de ser atendidos por personas cuya acreditación no ha sido comprobada.

El llamado del gremio de médicos no es menor, pues es también un tema de justicia social, pues en México existe un problema de desempleo y subempleo al cual nadie es ajeno en el contexto económico actual. Y el Convenio suscrito por el ejecutivo Federal con la República de Cuba no hace más que crear un ambiente de exclusión, en el cual en vez de que explícitamente se le dé la oportunidad a los médicos y enfermeras mexicanos de acceder a sus derechos sociales como un empleo digno y bien remunerado se les relega.

Proposición con Punto de Acuerdo para exhortar a las autoridades sanitarias del sector público a priorizar la contratación de médicos, enfermeras y personal de salud mexicanos.

La contratación de médicos extranjeros sin certificación de capacidades por alguna institución nacional, que además de ser un tema de profunda desvaloración de los profesionales de la medicina en México es excluyente y fundamentalmente de riesgo para la población.

Que el Estado mexicano contraté a personas con algún conocimiento de técnicas médicas y de cuidados relacionados a la salud, sin que se cumplan los preceptos que marca la normatividad y que además se envíe para atender a personas en estado de vulnerabilidad por su condición de salud, además de promover la ilegalidad, y el riesgo de las personas, estaría faltando a la obligación que establece el artículo primero Constitucional.

Poner en riesgo y en estado de vulnerabilidad a los mexicanos no debería ser una salida del Ejecutivo Federal para cubrir las necesidades de atención médica. En México, existen profesionales de la salud capacitados, con disponibilidad de trabajar, nuevos jóvenes entrenados en la materia, así como una demanda justa de trabajo digno. Ser profesional de la salud, no solo es una actividad, es una vocación, y aquellos que le dedican su tiempo a esto, le dedican su vida a cuidar al pueblo mexicano, por ello, los profesionales de la salud cuentan con el respeto y cariño de los ciudadanos, y

es trabajo de las instituciones garantizar sus derechos y proteger la salud de los mexicanos.

Por lo anterior sometí a consideración el siguiente **Punto de Acuerdo**:

La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Ejecutivo Federal, a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Salud para el Bienestar, a efecto de que, en el marco de sus atribuciones y con respeto a los derechos laborales, en el Programa de Cobertura de Recursos Humanos y en general en los procesos de contratación de médicos, enfermeras y personal de la salud se priorice a mexicanas y mexicanos.

El dictamen aún está pendiente.





27 de octubre de 2021

Primera reunión ordinaria de la Comisión de Salud

Durante mi intervención para fijar la postura del Grupo Parlamentario respecto a la propuesta del diputado Salomón Chertoriski de establecer una comisión permanente de la Comisión de Salud para dar seguimiento a los temas relacionados con la pandemia del COVID-19, manifesté lo siguiente:

Nuestro país vive una emergencia sanitaria a causa de la pandemia del COVID-19 y no es momento de criticar o enjuiciar sino de actuar. Existe un riesgo inminente de que puedan intensificarse los daños a la salud de la población por la agresividad que esta mostrando este virus. Debemos generar un acompañamiento con el poder ejecutivo pues el país nos necesita hoy a todos. El legislativo le ha autorizado al ejecutivo la introducción de vacunas y medicamentos de manera emergente, no solo el presupuesto. Estamos abiertos a que esta Comisión apoye en todo lo que sea necesario ante el surgimiento de un riesgo epidemiológico mayor para nuestro país. En estos momentos cruciales el pueblo de México requiere la suma de voluntades y conocimientos, estamos aquí por que queremos formar parte también de la historia de este país

haciendo lo que nos corresponde. Nuestro país nos necesita juntos, unidos e integrados. Me sentiría muy orgullosa de formar parte de la Comisión Permanente de Salud que propone el diputado Salomón Chertoriskvi.

16 de febrero de 2022

Reunión ordinaria de la Comisión de salud

Durante mi intervención para fijar postura respecto al dictamen de la minuta con proyecto de decreto por el que se reforman diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de donación de órganos, exprese:

México ocupa una de las tasas más bajas en donación de órganos en América Latina, hay más de 23 mil mexicanos que están esperando la posibilidad de tener otra vez la esperanza de vida a través de las aportaciones de los donantes. Cada minuto que pasa, alguien pierde la vida en la espera de que alguien le done el órgano que necesita. Felicito al proponente de esta iniciativa y solicito el respaldo de todos los asistentes para aprobarla.

REUNIONES DE COMISIÓN DE SALUD

| REUNION | FECHA |
|--|--------------|
| De instalación | 12/10/2021 |
| 1ª. junta directiva | 27/10/2021 |
| 1ª. Ordinaria | 27/10/2021 |
| De comisiones Unidas de Seguridad Social y Salud para la comparecencia del director general del ISSSTE | 24/11/2021 |
| 2ª. Junta directiva | 2/12/2021 |
| 2ª. Ordinaria | 2/12/2021 |
| 1ª. Junta directiva extraordinaria | 14/12/2021 |
| 3ª. Junta directiva | 20/01/2022 |
| 3ª. Ordinaria | 20/01/2022 |
| 4ª. Junta directiva | 16/02/2022 |
| 4ª. Ordinaria | 16/02/2022 |
| 5ª. Junta directiva | 22/03/2022 |
| 5ª. Ordinaria | 22/03/2022 |
| 2ª. Junta directiva extraordinaria | 29/03/2022 |
| 6ª. Junta directiva | 25/04/2022 |
| 6ª. Ordinaria | 25/04/2022 |
| 7ª. Junta directiva | 23/05/2022 |
| 7ª. Ordinaria | 23/05/2022 |
| 8ª. Junta directiva | 28/06/2022 |
| 8ª. Ordinaria | 28/06/2022 |
| 9ª. Junta directiva | 29/07/2022 |
| 9ª. Ordinaria | 29/07/2022 |
| 10ª. Junta directiva | 17/08/2022 |
| 10ª. Ordinaria | 22/08/2022 |



COMISIÓN DE DIVERSIDAD

1er Informe Legislativo 

El día 12 de octubre se conforma por primera vez en la Cámara de Diputados la Comisión de Diversidad, con la finalidad de emprender acciones y la dignificación de la Comunidad LGBTTTQIA (*lésbico, gay, bisexual, transexual, transgénero, travesti, queer, intersexual y asexual*) a través del Poder Legislativo, impulsando leyes y políticas públicas con perspectiva de diversidad sexual y de género.

Desde la integración de la Comisión, el Partido Revolucionario Institucional tuvo a bien proponerme como Secretaría, en donde he participado activamente en cada una de las reuniones de la Comisión tanto en Juntas Directivas como Ordinarias.

Dentro de los ejes transversales de mi agenda legislativa en favor de la Comunidad LGBT+ destaco los siguientes:

- **Impulso al matrimonio igualitario en los Estados que aun faltan por aprobarlo.**
- **Cuotas arcoíris para personas de la Diversidad Sexual.**
- **Garantizar un presupuesto específico para atender a la Comunidad LGBT+.**

- **La salud integral de las personas trans y de género no binario.**
- **Garantizar el abasto de medicamentos antirretrovirales para quienes padecen VIH/SIDA.**

Y el más importante, trabajar de manera urgente en la construcción de un marco legal de justicia para combatir la discriminación, detener los crímenes de odio, los trans-femicidios y ponerle un alto a los mensajes de odio disfrazados de libertad de expresión.

Tenemos un largo camino por recorrer, durante este primer y segundo periodo ordinario de sesiones del primer año de la LXV Legislatura tuvimos un gran avance legislativo dentro de la Comisión.

Se recibieron durante este año 21 iniciativas para dictaminar en Comisiones Unidas y 23 iniciativas turnadas para opinión en materia civil, penal, mercantil, de salubridad y laboral, en donde de manera coordinada todos los integrantes de la Comisión de manera consensuada votamos a favor, esperando que pronto sean votadas y aprobadas por el pleno de la Cámara de Diputados.

REUNIONES DE COMISIÓN DE DIVERSIDAD

| FECHA | TIPO DE REUNIÓN |
|------------------------------|--|
| 12 de octubre del 2021 | Instalación de la Comisión de Diversidad |
| 19 de octubre del 2021 | Primera Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva |
| 21 de octubre del 2021 | Primera Reunión Extraordinaria de la Comisión |
| 04 de noviembre del 2021 | Primera Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 04 de noviembre del 2021 | Primera Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 24 de noviembre del 2021 | Segunda Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 02 de diciembre del 2021 | Segunda Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 09 de diciembre del 2021 | Segunda Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva |
| 09 de diciembre del 2021 | Segunda Reunión Extraordinaria de la Comisión |
| 15 de diciembre del 2021 | Tercera Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 20 de enero del 2022 | Cuarta Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 20 de enero del 2022 | Tercera Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 16 de febrero del 2022 | Quinta Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 16 de febrero del 2022 | Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 25 de febrero del 2022 | Tercera Reunión Extraordinaria de la Junta Directiva |
| 25 de febrero del 2022 | Tercera Reunión Extraordinaria de la Comisión |
| 30 de marzo del 2022 | Sexta Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 30 de marzo del 2022 | Quinta Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 27 de abril del 2022 | Séptima Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 27 de abril del 2022 | Sexta Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 11 de mayo del 2022 | Octava Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 11 de mayo del 2022 | Séptima Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 08 de junio del 2022 | Novena Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 08 de junio del 2022 | Octava Reunión Ordinaria de la Comisión |
| 28,29 y 30 de junio del 2022 | Primera Semana Pride. |
| 29 de junio del 2022 | Decima Reunión Ordinaria de la Junta Directiva |
| 29 de junio del 2022 | Novena Reunión Ordinaria de la Comisión. |

Además de las reuniones de Comisión, se convocaron a Servidores Públicos del Gobierno Federal con la finalidad de solicitarles información relacionados con la Población LGBTTTIQA mexicana y las acciones afirmativas emprendidas.

| Reuniones con Servidores Públicos. | |
|--|--|
| Servidor Público | Objetivo de la reunión |
| <p>Mtra. Paula Cristina Neves Nogueira Leite. Coordinadora de Estudios, Legislación y Políticas Públicas de Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).</p> | <p>Revisar el marco normativo de la Institución relativo a la diversidad sexual y analizar el andamiaje jurídico de la CONAPRED para revisar posibles reformas.</p> |
| <p>Mtra. Norma Irene De la Cruz Magaña. Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género y No Discriminación del Instituto Nacional Electoral (INE)</p> | <p>Se revisaron las acciones del Instituto Nacional Electoral en beneficio de la comunidad LGBTTTIQ+.</p> |
| <p>Mtro. Edgar Vielma Orozco. Director General de Estadísticas Sociodemográficas y área responsable del Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).</p> | <p>Se conocieron los avances de la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021.</p> |
| <p>Dr. Gady Zabicky Sirot. Titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).</p> | <p>Trabajo en conjunto de la Comisión y la CONADIC, para generar políticas públicas de inclusión, con las cuales se ataque la discriminación y el aumento de presupuesto para la atención de enfermedades mentales y combate a las adicciones en la comunidad LGBTTTIQ+.</p> |

LOGROS DE LA COMISIÓN

Otro de los logros de la Comisión de Diversidad fue la celebración de la Primera Semana Pride en San Lázaro, como un reconocimiento y visibilización de esta lucha por los Derechos de las personas LGBTQ+, que comenzó en 1969 con los disturbios de Stone Wall en Nueva York y que ahora en México es todo un movimiento que ha ido creciendo exponencialmente, para muestra la última edición de la Marcha número 44 el pasado sábado 25 de junio del 2022 que tuvo una participación de más de 250 mil personas de la Diversidad.

En la Jornada pudimos encontrar actividades como:

- La instalación de un Mercado Artesanal con productos que elaboran personas de la Diversidad Sexual.
- Una colorida galería de arte con expresiones de la Diversidad.
- Se instalaron módulos con pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis C en conjunto con la asociación Inspira, las cuales tuvieron buena participación.

Además, se incluyeron foros con temas importantes para la Comunidad LGBTQ+ como

1. Infancias trans e intersexuales.

2. Memorias de una infancia diversa, educación y salud pública

3. Discursos de odio, a un paso de la muerte

4. Como salir del closet y no morir en el intento

5. Cuotas arcoíris como mecanismo de acceso a la participación política

6. Mitos sobre el VIH Sida

7. Glosario sobre toda la terminología de las personas de la Diversidad Sexual.

8. Además de actividades culturales de trova y música con Cantantes LGBTQ+ y un cine debate.



Entre los ponentes, activistas y sociedad civil podemos destacar la participación de: Jacaranda Correa, Dulce Maria Romo, Johana Moraima, Ángel López, Adriana Sánchez, Tania Itzel Nieves, Dra. Pauline Capdevielle, Sofía Jimenez Poiré, Diana Espinoza, Paulina Carrasco, Jennifer Nova, Roquey Santes, Ro Banda, Carlos Ahedo y la Dra. Nicole Finkelstein, todes persones LGBTQ+ y con gran experiencia académica y laboral.

Debemos continuar trabajando y legislando para que nuestra Comunidad LGBTQ+ disfrute libremente todo lo que durante muchos años les ha sido negado.



COMISIÓN DE BIENESTAR

1er Informe Legislativo 

REUNIONES DE COMISIÓN DE BIENESTAR

| FECHA | REUNION |
|------------|---|
| 14/10/2021 | De instalación |
| 28/10/2021 | 1ª. Extraordinaria |
| 05/11/2021 | 2ª. Extraordinaria |
| 17/11/2021 | 1ª. Ordinaria |
| 08/12/2021 | 2ª. Ordinaria |
| 24/01/2022 | 3ª. Ordinaria |
| 29/03/2022 | 4ª. Ordinaria |
| 27/04/2022 | 5ª. Ordinaria |
| 26/05/2022 | 6ª. Ordinaria |
| 28/06/2022 | 7ª. Ordinaria |
| 28/07/2022 | Reunión de trabajo con el Secretario Ejecutivo del CONEVAL, Dr. José Nabor Cruz Marcelo |
| 24/08/2022 | 8ª. ordinaria |

Intervenciones

26 de mayo de 2022

Cuarta reunión ordinaria

Intervención a favor de la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes; de la Ley General de Desarrollo Social y de la Ley General de Educación, suscrita por la Diputada Norma Angélica Aceves García, del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

El espíritu de esta iniciativa contempla muchos beneficios para las familias que no cuentan con la seguridad social y lamento que MORENA y sus aliados estén velando más por el interés de los niños de otro país como Guatemala y no por el interés de los niños de México.



Presentación de la iniciativa de reforma a la ley de coordinación fiscal, en materia de aportaciones para los municipios para la atención de emergencias sanitarias

21 de septiembre de 2021

La pandemia del covid-19 ha afectado todos los ámbitos de nuestras vidas, las consecuencias han sido en la salud, la vida y la economía de las personas. Nos encontramos en una situación de menos recursos y más necesidades. El paro de actividades económicas que provocó la jornada de sana distancia produjo a su vez, una baja en la recaudación, por lo que los tres órdenes de gobierno han tenido una disminución de recursos para atender las necesidades de la población.

El orden de gobierno más afectado por esta situación ha sido, sin duda, el municipal, que de por sí ya vive en una situación de desequilibrio en la asignación de fondos. En este país, aunque en teoría hay un federalismo, en la práctica, desde el punto de vista de la distribución de recursos es profundamente centralista, en el que 80 por ciento de los recursos se lo queda el gobierno federal, 16 por ciento se destina a los gobiernos de los estados y sólo 4 por ciento llega a los municipios. **Que no se nos olvide que en el municipio donde inician los problemas y ahí deben comenzar las soluciones, sean o no de su competencia.**

Esta situación nos obliga a actuar, a tomar decisiones legislativas que nos permitan fortalecer las haciendas municipales y, con ello, los servicios y las medidas de recuperación de la economía de las familias que habitan en los más de 2 mil 500 municipios del país.

Por eso hoy presento en esta tribuna una iniciativa que pretende contribuir a resolver esta grave situación. Con esta iniciativa, de reforma de los artículos 36 y 37 de la Ley de Coordinación Fiscal, les propongo, compañeras y compañeros, que ayudemos a resolver un poco de los problemas estructurales de los municipios, que **garanticemos que los gobiernos municipales cuenten con los recursos necesarios para atender a la ciudadanía en casos de emergencia.**

Exhorto a la secretaria de salud y a la secretaria de hacienda y crédito público a garantizar la atención médica a las mujeres con cáncer de mama

7 de octubre de 2021

Compañeras y compañeros, **el cáncer de mama es la principal causa de muerte por tumores en las mujeres a nivel mundial**, México no es la excepción. Según datos del INEGI, esta enfermedad afecta a más de 140 mil mujeres, de las que 27 mil representan casos nuevos cada año.

Es urgente combatir esta tragedia que viven muchas mujeres mexicanas. Por ello es imperativo retomar el seguimiento oportuno de los tratamientos, contar con más personal calificado en las unidades médicas, fortalecer las campañas informativas de prevención y detección, y sobre todo proporcionar con toda oportunidad los recursos para que cumplan su cometido los programas institucionales centrados en la detección temprana y tratamiento del fatal padecimiento.

El tiempo avanza y la enfermedad también y de ello dependen sus posibilidades de sobrevivir. Por ello, de manera conjunta, las legisladoras y los legisladores de los Partidos Revolucionario Institucional, Acción Nacional, Movimiento Ciudadano y de la Revolución Democrática presentamos esta proposición con punto de acuerdo.



Se expide ley de ingresos de la federación para el ejercicio fiscal de 2022

18 de octubre de 2021

Son las cuatro treinta y siete de la madrugada, y a esta hora, desde que empezamos este debate, han muerto en México 28 mujeres por cáncer de mama, 11 niños de 0 a 9 años por la misma causa. Y algunos seguramente por falta de tratamiento.

¿Y ustedes pretenden que nosotros respaldemos esta propuesta de Ley de Ingresos que mandó el Ejecutivo con la finalidad de seguirles quitando los recursos del Fondo para la Salud, para la atención del cáncer y del VIH/sida?, para gastarlo quién sabe Dios en qué, pero no en la salud de los mexicanos.

Es una pena, es una tristeza. Esto ya raya en la crueldad hacia los mexicanos. Los siguen dejando solos. No bastaron los 40 mil millones de pesos que le quitaron en el 2019 a este fondo. Y los 33 mil del año pasado. Y les pregunto: ¿a quiénes beneficiaron estos recursos?

Porque para salud no lo fueron.

Y los resultados de estas decisiones saltan a la vista. **La atención médica en nuestro país es una verdadera tragedia, es una catástrofe.** Cómo es posible tanta indolencia ante el sufrimiento de las familias que han perdido a sus seres queridos por estas causas, por tan malas y equivocadas decisiones.

Dejemos este dinero del fondo para que sea utilizado única y exclusivamente para la atención de las enfermedades que ya han sido establecidas y que son las más graves y costosas para los mexicanos. Y que en estos años, desgraciada o afortunadamente, han sido las asociaciones civiles las que han dado la cara a esta demanda. Porque el gobierno sigue evadiendo su responsabilidad.

Hoy tienen la oportunidad de demostrar su solidaridad con ellos, aprobando esta reserva que propongo a nombre de la fracción parlamentaria del PRI.



Comparecencia del titular de la secretaría de salud, a fin de profundizar en el análisis del tercer informe de gobierno del presidente de la república

26 de octubre de 2021

Bienvenido, señor secretario a esta su casa. Señores servidores públicos. **Hoy es el momento en que debemos reflexionar cuál es el sistema de salud que queremos para México**, ese sistema que sea realmente universal, que alivie las enormes desigualdades sociales, que responda de forma efectiva al creciente aumento de las enfermedades crónicas, que esté inmerso con los retos de un mundo que se globaliza cada vez más.

Muchas son las razones que nos obligan a abordar esta discusión. **La pandemia ha evidenciado la importancia del sistema de salud**, no solo para la salud, sino también para la economía y la seguridad de la población.

En México, la discusión pública sobre el manejo de esta contingencia ha sido muy concluyente porque en este campo no resultan aceptables las curvas de aprendizaje, pues las mismas se traducen en dolor, en avance de enfermedades, en pérdidas de vidas no hay tugar al error en salud.

El INSABI no ha estado a la altura del enorme desafío que ha implicado esta emergencia sanitaria, por lo que es urgente e indispensable analizar los cambios realizados a la Ley General de Salud que en 2019 le dieron origen. Hoy, el voto del pueblo le ha dado a México un Congreso plural del que debemos aprovechar sus fortalezas para discutir

y generar acuerdos que nos lleven a encontrar el sistema de salud que más le convenga a nuestro país.

Los efectos devastadores de la pandemia nos deben motivar a aprender de la experiencia para construir una mejor normalidad, debemos, como lo dije, aprender de la experiencia de otros países que han resuelto sus problemáticas garantizando el acceso a servicios integrales a toda su población. Es decir, un sistema universal financiado por recursos predominantemente públicos, plural y descentralizado. Al inicio de esta administración, así se planteó señor secretario, esa era la aspiración para México.



La renovación de los sistemas de salud es un tema que ha estado presente en la agenda pública de casi todas las democracias consolidadas en los últimos años. La pandemia de COVID ha enriquecido este debate porque nos ha hecho conscientes de la enorme importancia de la atención a la salud.

Urgen ya acuerdos que trasciendan intereses de las administraciones y de los partidos políticos. Nos estamos jugando la salud y el futuro de México. *Haga lo correcto, señor secretario, hágalo ya.*

Las posibilidades de concretar dichos acuerdos son muy amplias, porque todos los actores estamos interesados en participar. **La pandemia ha revelado de manera dramática que un sistema de salud eficaz y equitativo es esencial para construir un país no solo más sano, sino también más próspero, y, sobre todo, unido como México lo requiere.**

Cuente usted con nosotros para realizar esta urgente reconstrucción, porque en el Partido Revolucionario Institucional, la salud de los mexicanos siempre ha sido su prioridad.



00:00



**ENERGÍA GRATUITA
PARA LAS FAMILIAS
MÁS VULNERABLES**



**ENE
P**

QUE LOS
CIUDADANOS
EL



Proyecto de presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2022

10 de noviembre de 2021

Nunca en la historia de la salud pública de nuestro país había ocurrido tanto desastre en la atención de la salud pública de los mexicanos. No, si no es lo mismo criticar que gobernar, ¿verdad? Lleva tres años este gobierno dando tumbos y la curva de aprendizaje ya se alargó mucho, ya no es posible solapar tanta ineficacia y tanta incapacidad.

Morena ya demostró que no sabe gobernar. Ahora vienen aquí a decir que hay un incremento del 27 por ciento en el presupuesto para la salud. Qué desvergüenza. A esto se le llama engaño o, técnicamente, transferencia, porque lo único que hicieron fue quitarle los últimos recursos al Fondo de Salud que se destinaba para la atención de cáncer y de VIH Sida, y se vienen a querer adornar con su falso y engañoso incremento, pero aquí está la dura y cruda realidad que los mexicanos están viviendo y que ha rebasado a este gobierno insensible que no los oye, que no siente y que todavía no ha sido capaz de darle respuesta a estos padres de niños con cáncer.

Su indolencia en estos tres años, tenían que haber protegido a los más pobres de este país, como se los habían prometido, para que la pandemia no se ensañara con ellos. Nosotros tuvimos la posibilidad de hacer confinamiento, porque de alguna manera teníamos asegurado nuestro sustento; pero a ellos, a los más pobres, al quitarles en el peor momento de su

vida sus apoyos alimentarios y económicos, o sea Prospera, los obligaron a salir a la calle a buscar su sustento en donde el virus los encontró vulnerables.

Los obligaron a salir para obtener recursos para comprar sus medicamentos y hacerle frente a esta pandemia, porque no encontraron atención médica en ningún establecimiento público de este país.

Ya vimos que Morena no sabe ni qué, ni cómo ni cuánto. Morena es una verdadera desgracia para México. Morena le falló a México y México ya perdió la esperanza en Morena.



Proyecto de presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2022

10 de noviembre de 2021

~~Diciembre 2019, un enemigo invisible que brotó de la naturaleza infectó a mujeres y hombres de todo el planeta. Desquició al mundo entero en pleno siglo XXI, la humanidad entera se cimbró. **La crisis emocional se adueñó de nuestras vidas y puso a prueba a la ciencia en contra del tiempo.**~~

Gracias a la ciencia, en poco tiempo se descubrió la secuenciación del genoma del virus SARS-CoV-2, que sentó las bases para que los científicos del mundo desarrollaran las primeras vacunas en menos de un año, lo que normalmente se obtiene en mas de 10 años.

¿Cuánto hubieran dado por tener los avances científicos y tecnológicos de hoy los 500 millones de seres humanos que han muerto por viruela? Los 200 millones que murieron durante la peste bubónica y los 21 millones de seres humanos, en 1918, que murieron por la gripe española.

Entonces cómo aceptar que, teniendo en nuestras manos uno de los más grandes avances científicos de este siglo XXI, como es la vacuna contra el virus del SARS-CoV-2, que a la fecha ha matado a un poco más de 5 millones en nuestro planeta, haya un gobierno que se las niegue a nuestros niños y adolescentes, cuando la realidad ha demostrado que también son vulnerables, que se han enfermado de gravedad, requiriendo hospitalización, y desafortunadamente también fallecen por esta causa.

¿Qué no es obligación del gobierno proteger a nuestra niñez? **La sobrevivencia de la humanidad en esta etapa ha sido gracias a la contribución de hombres y mujeres de ciencia que obsequiaron al mundo entero su talento, conocimiento y esfuerzo.** Gracias a ellos pudimos saber cómo prevenir, contener y atacar a estas amenazas.

Por eso no entendemos y mucho menos aceptamos que, en México, la comunidad científica sea objeto de persecución, dándoles el trato de criminales. Este gobierno ha sido tan eficiente que ha logrado que las mentes mexicanas más brillantes en el campo de la ciencia se vean obligados a huir a los países en donde sí valoran y los impulsan, en donde sí invierten lo suficiente, en donde sí le apuestan al futuro, porque **los países que ya invierten hoy en la ciencia, serán los países ricos del mañana** y, por lo que veo, México está sentenciado a ser pobre, porque no quieren invertir ni un quinto más en la ciencia y tecnología.

Presentación de la iniciativa de reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para la creación de una Comisión de Evaluación de políticas públicas y programas institucionales

18 de noviembre de 2021

En 1983, el país dio un gran paso hacia la democratización de la atención a la salud con la incorporación del derecho a la protección de la salud en el artículo 4o. de nuestra Carta Magna. En el 2003, se alcanzó un momento culminante con la creación del Seguro Popular el cual estableció las condiciones financieras y organizacionales necesarias para que toda la población pudiera ejercer de manera efectiva ese derecho.

Este mecanismo ofrecía a 53 millones de mexicanos un paquete de servicios de salud que incluía 266 intervenciones esenciales y 66 de alta especialidad y costo, más de mil padecimientos.

Ante la falta de medicamentos e insumos en los hospitales y centros de salud, los usuarios se han visto obligados, cada vez más, a utilizar a la iniciativa privada, exponiéndose al riesgo de incurrir en gasto catastróficos. Allí en mi pueblo, en Axtla, en San Luis Potosí, prefirieron cerrar las clínicas de mi comunidad, en Chalco y Ensenada, igual que de Rancho Nuevo, por eso están sufriendo mis comunidades indígenas por la falta de medicamentos.

La creación del INSABI fue una muy mala decisión y su puesta en operación improvisada y apresurada, como demuestra claramente su desastroso desempeño durante la pandemia.

Por todo lo anterior, en esta iniciativa proponemos que el Congreso de la Unión promueva **y coordine la creación de una comisión de evaluación de políticas públicas y programas institucionales que revise y evalúe las políticas públicas y programas del gobierno federal que no están funcionando, como el sistema nacional de salud.** Que cuente con autonomía y capacidad técnica y operativa para realizar evaluaciones objetivas y generar las recomendaciones integradas.

En el Grupo Parlamentario del PRI protegeremos a toda costa el derecho a la salud, sobre todo en un momento clave cuando se requiere con urgencia ir recuperando y reactivando la vida pública, social y económica de todos los mexicanos.



Presentación de la iniciativa de reforma a la ley General de Salud, en materia de Alzheimer.

24 de noviembre de 2021

Se imaginan ustedes el terror de despertar un día y no saber quién eres, ni cómo te llamas, ni en dónde estás, ni reconocer a tus seres queridos. Qué duro para la familia. Debe ser una sensación indescriptible, pues eso les pasa a las personas que padecen de la enfermedad del Alzheimer en una etapa muy avanzada.

El Alzheimer es una enfermedad que se manifiesta de manera silenciosa, es progresiva e irreversible, provoca el deterioro de la memoria, el pensamiento y la conducta, afectando de forma gradual la funcionalidad de la persona y su capacidad para realizar sus actividades cotidianas. En su etapa más avanzada depende ya totalmente de los cuidados de sus familiares.

Esta enfermedad va en aumento, y a nivel mundial se calcula que ya ha afectado a 50 millones de personas. En México ya ha alcanzado a un millón. **El Alzheimer se encuentra dentro de las primeras 15 causas en las que se debería poner especial énfasis, debido** a los altos índices de mortalidad ya registrados. Tan sólo en 2017 murieron 2 mil 300 pacientes a causa de esta enfermedad, de los que pudimos detectar.

Debido a que una de las primeras causas asociadas al desarrollo del Alzheimer es la edad de los individuos, resulta de alta prioridad la presencia de políticas públicas y acciones que refuercen la atención de la población adulta.

Por lo anterior, propongo, a nombre del Partido Revolucionario Institucional, la adición de una fracción al artículo 73 de la general de salud, para establecer que la detección de los trastornos mentales, principalmente el de Alzheimer, deberá realizarse mediante un diagnóstico preclínico o clínico a solicitud del paciente, de algún familiar o por recomendación del médico, tomando en cuenta factores de ascendencia ligados a este padecimiento, a fin de controlar las afectaciones futuras propias de la enfermedad y tener un alto nivel de calidad de vida.

Por esto, yo les pido que aprobemos esta iniciativa, que con el envejecimiento de nuestra población quizá muchos de nosotros, no en un futuro muy lejano, requiramos también de hacer diagnósticos oportunos para poder tener una mejor calidad de vida de todos los mexicanos.

Día Mundial de la Lucha contra el VIH-SIDA

30 de noviembre de 2021

La ignorancia mata a los pueblos, por eso es preciso matar a la ignorancia, dijo José Martí. Han pasado cuatro décadas desde que se dieron a conocer los primeros casos de sida en el mundo, y todavía no hemos sido capaces de ponerle fin a la enfermedad y a la discriminación.

Lo segundo, es quizá más grave que lo primero, sí, porque la calidad de vida de las personas que se contagian con VIH y padecen después sida, ha mejorado con los avances en la investigación sobre los tratamientos.

Sin embargo, **no hemos podido frenar los efectos de la ignorancia y el miedo a esta enfermedad que probablemente hacen más daño que el propio SIDA** El estigma y discriminación que padecen las personas con VIH marca sus vidas más allá de los efectos físicos de la enfermedad. **Segregación, abandono y hasta crímenes de odio son algunas de las violaciones de derechos humanos que viven las personas portadoras de este virus y todo por ignorancia y por el miedo derivado de esta.**

Tenemos enfrente la oportunidad de cambiar esa realidad. El mundo se propuso que para el año 2030 se erradicaran los casos. Sin embargo, a pocos años de que el futuro nos alcance, el balance no es nada positivo.

Desde que se conoció la enfermedad, casi 80 millones de personas han contraído el virus en el mundo, en todo el planeta. Actualmente 37 millones de personas viven con VIH. **Nuestro país ocupa el segundo lugar en América Latina en número de contagios** y aunque estos se mantuvieron estables por muchos años de 2010 a 2018, el aumento de los casos se dio en un 7 por ciento.

Este año ONU sida ha dedicado su campaña en contra del sida a la eliminación de las desigualdades sociales, pues son en el fondo una de las principales causas de que se siga propagando la enfermedad. El freno para erradicarla y el obstáculo para un cambio cultural hacia un mundo mucho más tolerante.

Es en los contextos más pobres que la información sobre la prevención del contagio llega menos, llega tarde y se asimila muy poco. **Es en los lugares de mayor pobreza en el mundo donde los medios para atender a quienes tienen la enfermedad son más escasos.** Donde la prevención es casi un sueño.

La pandemia nos trajo un beneficio colateral en la atención de enfermedades causadas por el virus. La celeridad se ha puesto en el desarrollo de vacunas contra el covid-19, ha abierto nuevas líneas de investigación para el avance en tratamientos y vacunas contra otras enfermedades como el sida.

Estas enfermedades como el covid-19 y el sida ponen a prueba la capacidad de resiliencia del mundo y nuestra habilidad para ser cada día más humanos. **No se trata solo de un problema de salud pública, de avances tecnológicos, de vacunas, de tratamientos, sino de tolerancia, de empatía, de cuidados y voluntad.** Se trata de amor, compañeras y compañeros.

Estas enfermedades también nos dejan una gran lección.

Las epidemias seguirán surgiendo una tras otra, si no aprendemos a enfrentarlas, utilizando toda nuestra capacidad e inteligencia, pero sobre todo con empatía.

Entonces habremos fallado en el anhelo de igualdad y bienestar que persiguen todos los pueblos del mundo.

De qué sirve que pasemos a decir a este recinto discursos en relación con el Día Mundial sobre el Sida, si no somos capaces de comprometernos con los presupuestos que se requieren para que las y los mexicanos que viven con VIH tengan acceso a sus tratamientos. De qué sirve que en el orden del día se agende una efeméride para llamar la atención sobre este tema que aqueja a más de 322 mil mexicanas y mexicanos, que han podido ser diagnosticados con VIH, si se elimina la posibilidad de que las organizaciones de la sociedad civil que ayudan a los enfermos de Sida puedan hacer deducibles los donativos que reciben.

De qué sirve que en esta asamblea tengamos a compañeras y compañeros que dan su testimonio en tribuna, si no las escuchamos y menos nos sumamos a su causa.

Si de verdad queremos cambiar nuestra realidad es momento de pasar de los discursos a los hechos. Mi solidaridad y abrazo a todas las personas que viven con VIH. Su fortaleza debe ser inspiración para quienes aquí legislamos. Y eliminemos de una vez por todas de nuestras leyes todos los resquicios de discriminación que aún persisten.

Por eso, a nombre del Partido Revolucionario Institucional, le pedimos a este gobierno que nunca más vuelvan a faltar los medicamentos para las y los mexicanos con VIH/Sida.



Día Mundial Contra el Cáncer

3 de febrero de 2022

Desde hace 22 años se eligió el día 4 de febrero como una fecha para hacer conciencia en todo el mundo sobre esta enfermedad, sobre sus tratamientos y las formas de prevenirlo.

El cáncer en nuestro país es la tercera causa de muerte. Las muertes por cáncer en nuestro país en estos últimos años se han duplicado. Y entonces yo me hago una pregunta, había un recurso destinado en este país que nosotros les dejamos a este gobierno, destinado exclusivamente para la atención del cáncer, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de ovario, ~~cáncer de próstata~~, todos los cánceres en los niños menores de 18 años. ¿Dónde está ese dinero? ¿Por qué no se destinó ese recurso para la atención del cáncer de las y los mexicanos?

Necesitamos que ya haya un modelo urgente de salud en este país. Es el cuarto año de gobierno de la 4T y no hemos visto todavía por dónde salga el sol. Nos habían prometido a los mexicanos un modelo de servicios de salud parecido a los países nórdicos. No ha funcionado.

El colapso en nuestro sistema de salud ha dado muestras ya y nos ha cobrado y se ha ensañado con la población más pobre de este país.

Nunca, ni en los tiempos de la Revolución habíamos visto tal desabasto de medicamentos y no solo en los centros de salud, qué pena, en las unidades médicas, allá en Guerrero, en Oaxaca, en Chiapas. El desabasto de medicamentos en las unidades es ya insostenible, es penoso, es terrible.

Las coberturas de vacunación, la vacunación universal, no hablo de la vacunación de COVID, que ya es mucho decir porque no han vacunado a los niños de 5 a 11 años que ya la OMS ha autorizado.

Menos de 40 por ciento de cobertura universal en la vacunación de los niños.

¿Qué está pasando también con la sobrevivencia de los niños con cáncer? Los permisos laborales que les tenían que haber dado a sus padres para poder incrementar la sobrevivencia de todos estos niños no se les ha otorgado por parte del ISSSTE. Les rogamos y les suplicamos que haya eficiencia y efectividad a todos los servidores públicos que están allí, en las instituciones de salud de este país.

Por la salud de los mexicanos, esta Comisión de Salud, y en especial su servidora y el Partido Revolucionario Institucional, se los exige ya, que haya atención médica para todas y todos los mexicanos.





Urge abastecer
instituciones p
sector salud de m
para el tratam
cáncer de m
#ElCáncer



CáncerEnLaAger

#ElCáncerNoEspera

58% de las muje
de mama, que
instituciones p
recibido tratam
comienzo de la
Covi
#ElCáncer

Presentación de la iniciativa de reforma a la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia.

22 de febrero de 2022

“Si se le arranca a una persona uno de sus derechos, es como desconocer su calidad de ser humano”.
Nelson Mandela.

Imaginen ustedes solo por un momento que llegan a un hospital en un estado de gravedad, estando su vida en peligro, y se enfrentan a la negativa de algún médico o enfermera para atenderlos, aduciendo motivos religiosos, ideológicos o de convicción. Esto podría llegar a suceder y sería inaceptable e inhumano.

La persona objetora se basa en motivos de conciencia, surgen de convicciones fundamentales, ya sea de índole religioso, ético o filosófico, que tienen una importancia total para ella.

No obstante, el ejercicio de la objeción de conciencia solo debe ser justificable cuando en la unidad médica se ofrezcan opciones para atender al paciente y salvaguardar su vida.

Se trata de evitar que en nuestros hospitales los derechos de los pacientes no se vean afectados por el ejercicio de las libertades del personal de salud.

Pero, ¿qué pasaría si esto sucediera en nuestros hospitales? ¿Cuáles serían las consecuencias en estos casos? ¿En dónde quedaría la obligación del Estado de proteger los derechos humanos de todos los mexicanos?

La Corte nos ordenó, después de resolver una acción de inconstitucionalidad presentada por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que trabajáramos en una reforma para perfeccionar lo establecido en la Ley General de Salud, sobre la objeción de conciencia. La Corte fue muy clara en sus conclusiones.

Es necesario que, como legisladores, detallemos los alcances y límites del derecho del personal médico y de enfermería que, desde su fuero individual, pueden negarse a realizar procedimientos sanitarios cuando estos se opongan a sus convicciones religiosas, ideológicas, éticas y de conciencia.

Pero este derecho no puede implicar la afectación de los derechos de otros. En ese sentido, la Corte sostiene que no podrá invocarse si se pone en riesgo la vida del paciente o en caso de urgencia médica, y que las unidades médicas deberán garantizar el acceso a los servicios a través de otras vías, como contar con personal no objetor o el traslado a otras unidades médicas.

La ley es perfectible y eso es precisamente lo que estamos buscando con esta iniciativa, el justo medio que nos permita atender la sentencia de la Corte, así como dar a los profesionales de la salud y a la ciudadanía certeza jurídica en su actuar.

La objeción de conciencia no es un derecho general a desobedecer las leyes, pues únicamente es válida cuando se trata de una auténtica contradicción de conciencia en un contexto constitucional democrático.

Con esta iniciativa, además de proteger a la población usuaria de los servicios de salud, estamos protegiendo al personal de salud para que en el ejercicio de su profesión no incurran en responsabilidad médica a la que están muy expuestos.

Por ello, las y los diputados del PRI reiteramos nuestra voluntad para construir un mejor marco jurídico en materia de objeción de conciencia y proponemos específicamente que solo sea personal que participa directamente en las intervenciones médicas, que informa a la institución donde trabaja su negativa a realizar los procedimientos que se contraponen a sus convicciones, que se derive a la persona con otro profesional de la salud que no sea objetor, que se brinde la atención oportuna cuando la derivación a otro profesional no sea posible y el retraso ponga en peligro la salud y el bienestar de los pacientes. Que se brinde el servicio siempre que se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, en cuyo caso no podrá invocarse la objeción de conciencia.

En ningún caso el ejercicio de la objeción de conciencia derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

Esta iniciativa es solo un paso más que damos para contribuir a resolver este pendiente con una visión de protección de los derechos humanos, que requiere la colaboración de todos y que producirá grandes beneficios para la población mexicana.



Ley General de Salud y Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

15 de marzo de 2022

Lo que no se nombra no existe, lo que no existe no se puede cambiar.

Y sí que necesitamos cambiar para erradicar una de las formas menos visibles de violencia, la violencia que se ejerce sobre las mujeres embarazadas o en el parto o en el puerperio. Esa que ocurre en uno de los momentos más relevantes de la vida de las mujeres.

Hoy en día tenemos muchísimas formas de enterarnos, a diferencia de los años anteriores, a través de los medios de comunicación o de las redes, de noticias a veces muy lamentables y dolorosas que dan cuenta de la violencia de la que estamos hablando: partes fortuitos, a veces nos enteramos de que nació un bebé en el baño de un hospital porque la paciente no fue atendida de manera oportuna, mujeres que fueron ligadas sin su consentimiento, cesáreas que no fueron informadas a la paciente, la muerte de un bebé —de un óbito, como le llamamos los médicos— y que la madre no fue enterada hasta horas después, más tarde. Sólo por citar algunos de los ejemplos, a los que ya mencionaron algunas de mis compañeras y compañeros que subieron aquí con anticipación. De ahí la relevancia de este dictamen, porque ya **busca establecer las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando un trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio.**

Garantizando el derecho a un parto humanizado.

Incorpora dentro del marco normativo la definición de **violencia obstétrica, como toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud, en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio.**

Propone también, de manera muy importante, ya, capacitar al personal del sector salud con perspectiva de género, con la finalidad de detectar todas las formas de violencia, incluidas la institucional y la obstétrica.

Siendo la muerte materna una de las consecuencias más graves de la violencia obstétrica, es necesario evitarla a toda costa. No solo por el sentido humanitario que ello implica, sino también para reducir la cifra alarmante que tenemos ya en nuestro país de razón de muerte materna, que es del 53.5 defunciones por cada 100 mil nacimientos. Aún muy lejos de la meta del desarrollo sostenible establecida por la OMS para 2030, estimada en menos de 30.

La OMS también ha declarado que para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar los obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles.

No obstante, el sentido generoso del dictamen, ya que busca atender una problemática evidente que enfrentan las mujeres, es necesario considerar la forma como se define la violencia obstétrica, que puede dar lugar a que se comenten injusticias en contra de los trabajadores de la salud, médicos y enfermeras que, sin deberla ni temerla, puedan ser sancionados de manera injustificada. Para lo que presentaremos, como PRI, una reserva.

Por lo anteriormente expuesto, las y los diputados del Partido Revolucionario Institucional sí **votaremos a favor de este dictamen para ratificar nuestro compromiso de seguir impulsando la igualdad de género y las acciones para prevenir y eliminar cualquier forma de violencia contra la mujer.**



Día Nacional del Cáncer Del Pulmón

6 de abril de 2022

En el mundo y en México el cáncer ocupa los primeros lugares en cuanto a causas de muerte por enfermedades crónicas. Año con año cientos de personas se suman a esta lastimosa y lamentable estadística.

Es un padecimiento que puede desarrollarse en cualquier parte de nuestro organismo, no respeta edad, sexo ni condición social y es tan silencioso que es detectado en etapas muy avanzadas, lo que complica su atención. El día de ayer, 5 de abril, se conmemoró el Día Nacional del Cáncer de Pulmón, fecha que nos recuerda lo importante que resulta la prevención y la atención oportuna de esta enfermedad.

El cáncer de pulmón es un problema real y que afecta indudablemente al sector público de salud de nuestro país, pues a pesar de que las cifras han disminuido en los últimos 20 años, los casos nuevos para el año 2020 casi llegaron a los 8 mil.

Hoy nuestro sistema de salud está colapsado, lo que agrava la atención de enfermedades crónicas, como lo es el cáncer de pulmón.

El gasto que se realiza para la atención y el tratamiento de esta enfermedad crónica llega a ser exorbitante para los pacientes que la sufren.

Los medicamentos e intervenciones quirúrgicas llegan a ser impagables en la iniciativa privada para los mexicanos más pobres, lo que irremediamente los lleva a caer en gastos catastróficos y empobrecedores, debido a que en las instituciones del sector público ya no se atiende este padecimiento por el desmantelamiento del fondo anteriormente denominado Fondo de Gastos Catastróficos.

Esta situación no debe representar una sentencia de muerte para los pacientes, por lo que es necesario que desde este recinto legislativo reafirmemos nuestro compromiso con la salud de las y los mexicanos, así como del bienestar de sus familias.

Compañeras y compañeros diputados, en el Grupo Parlamentario del PRI sabemos que hay mucho por hacer en la lucha contra el cáncer. Por ello nos comprometemos a continuar generando soluciones que mejoren la atención médica de todas y todos los enfermos de cáncer de pulmón, así como el acceso a medicamentos y tratamientos médicos que mejoren su calidad de vida.

Pedimos y exigimos que se regrese el recurso para la atención del cáncer de todas y todos los mexicanos.



NADA DE S
23 DE MARZO DEL 2022



“El VIH - SIDA y la Salud Mental como un componente esencial de su bienestar”

8 de diciembre de 2021

Buenas tardes, sean todas y todos ustedes bienvenidos a este Foro Legislativo que tiene como objetivo principal destacar la importancia de considerar a la salud mental como parte fundamental del tratamiento de las personas que viven con VIH-SIDA, con miras a lograr un bienestar integral, en el marco del Día Mundial del SIDA.

Han pasado cuatro décadas desde que se dieron a conocer los primeros casos de SIDA en el mundo y todavía no hemos sido capaces de ponerle fin a la enfermedad y a la discriminación.

El estigma y discriminación que padecen las personas con VIH marca sus vidas más allá de los efectos físicos de la enfermedad.

Segregación, abandono y hasta crímenes de odio, son algunas de las violaciones de Derechos Humanos que viven las personas portadoras del virus.

Debido al desarrollo tecnológico en las áreas de atención al VIH – SIDA este padecimiento ha transitado de ser mortal a ser crónico degenerativo, ya que actualmente se puede disminuir la carga viral de los pacientes a un nivel casi imperceptible por las pruebas diagnósticas.

El Día Mundial del SIDA fue el primer día dedicado a la salud en todo el mundo. Desde entonces, las agencias de las Naciones Unidas, los gobiernos y la sociedad civil se reúnen cada año para luchar en determinadas áreas relacionadas con el VIH.



Este 2021 la conmemoración está centrada en el lema: “Poner fin a las desigualdades. Poner fin al sida. Poner fin a las pandemias”, donde el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONU-SIDA) pone de relieve la urgente necesidad de acabar con las desigualdades que impulsan el SIDA y otras pandemias en todo el mundo como la de salud mental que en años recientes se ha hecho cada vez más evidente.

“Entre las personas infectadas por el VIH es común un mayor grado de angustia psicológica. El nivel de angustia a menudo parece estar relacionado con la gravedad de los síntomas de la infección por VIH. Los estilos de afrontamiento y las habilidades adquiridas pueden configurar la experiencia de síntomas depresivos y la posibilidad de ocuparse de sí mismo.”

Considerar a la salud mental, como parte relevante del bienestar de las personas que viven con VIH-SIDA, es una oportunidad para mejorar su bienestar integral y enfrentar el padecimiento con una perspectiva diferente, como ha señalado la Organización Mundial de la Salud:

Por ello consideramos muy relevante llevar a cabo este ejercicio de foro con la valiosa participación de especialistas y personas involucradas en la materia, con el propósito de coadyuvar a mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que viven con VIH-SIDA como de sus familias.



Foro “Dimensión Social del cáncer infantil en México: análisis y plan de acción”

15 de febrero de 2022

Me congratula saludar la presencia de mis compañeras y compañeros diputados a este importante foro sobre la dimensión social del cáncer infantil en México.

Con igual entusiasmo le doy la más cordial bienvenida a las y los participantes de las distintas instituciones públicas y privadas que en breves minutos nos enriquecerán con sus disertaciones.

Hoy es una fecha que no puede pasar desapercibida para las niñas, niños y adolescentes que padecen y sufren el cáncer infantil ni para sus familias que sufren aún más ante la impotencia de no poder aliviar su dolor y en muchos casos no poder curarlos.

Tampoco puede pasar desapercibida para todas las mujeres y hombres que contribuyen a esa lucha constante por acabar con este terrible mal, me refiero a médicos, enfermeras, investigadores, científicos, docentes, patrocinadores y por supuesto, madres y padres de familia.

De ahí la importancia de conmemorar hoy El Día Internacional de lucha contra el Cáncer Infantil, instituido desde el 2001 como una campaña colaborativa para crear conciencia sobre el cáncer infantil y expresar apoyo a los niños y adolescentes con cáncer, los sobrevivientes y sus familias.

No podemos ser insensibles ante la terrible realidad de que en todo el mundo cada año se diagnostique cáncer a cerca de 300 mil seres humanos de entre 0 a 19 años de edad.

Mucho menos que de ellos solo el 80% podrán curarse si tienen la fortuna de residir en países de altos ingresos y lamentablemente solo un 20% tiene posibilidades de sobrevivir si habitan en países de medianos y bajos ingresos.



Tenemos que revertir estas desigualdades para que todos nuestros infantes y adolescentes tengan las mismas posibilidades de sobrevivir y tengan la oportunidad de realizar sus proyectos de vida.

No hay nada más doloroso para una madre o padre de familia que ver truncadas las aspiraciones y sueños de sus hijos en la plenitud de su vida

Es por ello que debemos redoblar esfuerzos gobierno y sociedad, para que no existan obstáculos que impidan la atención y tratamiento oportuno a los pacientes.

El gobierno debe acabar ya con el desabasto de medicamentos oncológicos que impiden la continuidad de los tratamientos, como es el caso de las quimioterapias que se han tenido que suspender poniendo en riesgo la vida de los pacientes.

Debemos seguir luchando por que se haga efectivo el lema que para este año corresponde:

"Lograr la curación del cáncer infantil es posible" #ATravésDeTusManos.

Y claro que es posible si todos nos sumamos a este noble esfuerzo, como hoy lo demuestran nuestros distinguidos participantes con sus valiosas ponencias.



Foro “Muerte Digna Y Sin Dolor”

23 de marzo de 2022

Agradezco la presencia de todos ustedes y en especial la participación de nuestros estimados ponentes.

Sus brillantes exposiciones nos han permitido vislumbrar la importancia de un concepto que cada día cobra mayor relevancia en nuestro país, la muerte digna y sin dolor.

Agradezco la invitación de mi compañero diputado Salomón Chertorisvki para participar con un breve mensaje de cierre en este importante foro, lo cual es un gran honor y privilegio.

Los temas que hoy se han tocado de manera excepcional trascienden la esfera de lo jurídico, lo filosófico y lo médico, para convertirse en un asunto de conciencia y humanidad.

Por ello lo que aquí se ha expuesto con mucha claridad, se puede resumir en las siguientes reflexiones.

La muerte es inevitable pero no la posibilidad de que esta ocurra de una manera digna y sin dolor.

La muerte Digna es un derecho humano. El derecho a morir dignamente es una extensión natural del derecho fundamental a vivir dignamente.

Nuestro sistema jurídico-social aún guarda reservas sobre el reconocimiento de la muerte digna, aunque se intenta tratar a través de leyes sobre la voluntad anticipada o testamento vital; hasta el momento solo once entidades federativas cuentan con ellas.

La muerte con dignidad resulta de los temas más discutidos para el campo jurídico, reconocerlo como un derecho a morir, no necesariamente implica un deseo por la muerte, sino la autonomía de la voluntad para que un enfermo, sus representantes legales o familiares, tomen la decisión de seguir o interrumpir un tratamiento médico que conlleve a extinguir la vida de la persona.

Si el Estado, las leyes, los tratados internacionales, reconocen en las personas su dignidad y la libre determinación de la personalidad; deben reconocer igualmente el derecho a morir cuando una vida ha sido decretada médicamente sin esperanzas o posibilidades de recuperación; no debe darse lugar a argumentos religiosos, filosóficos, culturales, morales; porque no son suficientes ante el argumento de una muerte digna.

En las últimas décadas, se ha producido un impresionante avance tecnológico en la biomedicina, produciéndose así un proceso de replantear la definición de muerte como un hecho natural de la vida.

La ciencia médica y las nuevas tecnologías son esenciales hoy en día, ya que mejoran las expectativas vitales de los pacientes ya sea, ayudando en su recuperación y mejorando su calidad de vida.

No obstante, muchas veces en la práctica médica se produce una vertiente contraria, donde es común que en la lucha contra la muerte de un paciente surjan tratamientos médicos que prolongan la vida, incluso artificialmente, lo que puede durar días, meses e incluso años, siendo resultado de esto, más que prolongar la vida, se prolonga la agonía, el dolor, sufrimiento del paciente y la muerte, que en muchos casos es inevitable.

Es común actualmente en la medicina, el fenómeno denominado obstinación terapéutica, donde lo más complejo para el servicio médico es asumir y reconocer que el panorama lamentablemente no tiene solución y que de todos los esfuerzos que se están haciendo no beneficiarán al paciente, sino que están afectando directamente su dignidad y calidad de vida, sometiéndolo a tratamientos que sólo prolongarán su sufrimiento.

De esta forma, el idealismo de salvar vidas a toda costa se sobrepone a los deseos y expectativas, ya que muchas

veces no se le informa al paciente la verdadera naturaleza del problema dejándolo sin opciones que pueda tomar bajo su autonomía y decisión.

El concepto de derecho a una muerte digna, desde la medicina, los médicos lo han definido como, “el derecho que tienen todas las personas de decidir y manifestar su deseo de aceptar o rechazar procedimientos, ya sean médicos o quirúrgicos, cuando padece una enfermedad irreversible e incurable y que se encuentra en un estado de salud terminal.

Desde la bioética se ha definido: “Cuando la vida se hace físicamente insoportable, dolorosa, y no haya expectativa de recuperación, es decir, cuando, en una enfermedad terminal, el dolor y sufrimiento, tanto físico como psicológico se hacen muy grandes y se menoscaba la dignidad de la persona humana y su autonomía en cuanto deterioro de su conciencia, cuando no existen beneficios en esa situación sino daños y menosprecio moral, las ayudas activas que busquen terminar con las condiciones mencionadas y favorezcan un final tranquilo para la persona serán consideradas como mediadoras de una muerte Digna.

Este cumulo de conocimientos nos compromete a los legisladores a seguir trabajando en la formulación y perfeccionamiento de las leyes que le sean útiles a la población, aun para el bien morir.

Foro “Prediabetes y Obesidad: Una oportunidad para actuar.”

6 de abril de 2022

Agradezco la invitación para participar en este importante foro, a mi querida amiga Gaby Allard, presidenta de la Asociación Mexicana de Diabetes y a mis queridos amigos diputados Emmanuel Reyes y Ector Jaime Ramírez, Presidente y Secretario de la Comisión de Salud.

Reconozco y agradezco la valiosa contribución de las y los ponentes que hoy con sus excelentes exposiciones sin duda han logrado el objetivo de este foro:

“Concientizar la importancia de la prevención en diabetes...visibilizando a la obesidad y la prediabetes no solo como un factor de riesgo sino también como una oportunidad para seguir actuando”

No podemos ser omisos ante las alarmantes cifras de obesidad, sobrepeso y diabetes en nuestro país que evidencian el grave problema de salud pública que enfrenta la población mexicana y que incrementó notablemente la mortalidad durante la pandemia por COVID-19, que aun seguimos librando.

Resulta inconcebible que 1 de cada 3 niños crezca y se desarrolle con obesidad o sobrepeso.

Es increíble que sigamos posicionándonos en los primeros lugares en obesidad a nivel mundial, sobre todo infantil.

Es nuestra responsabilidad como legisladores avanzar con pasos firmes en la estrategia para el combate a tan terribles enfermedades.

La realidad que vivimos nos debe obligar a gobierno y sociedad a actuar con más firmeza y apostarle a la **prevención.**



A este propósito, desde la pasada legislatura hemos formulado diversas iniciativas y proposiciones abordando diversos aspectos con la intención de que puedan contribuir a promover:

La sana alimentación de la población, principalmente la infantil y la adolescente.

Que las escuelas estén completamente libres de productos ultra procesados o con sellos; incentivando el consumo de alimentos regionales.

La eliminación de todo tipo de publicidad de comida chatarra y bebidas azucaradas a través de la cual, se bombardea a las niñas y niños a través de diversos medios como el internet, las redes sociales y los influencers.

No podemos seguir permitiendo que 400 mexicanas y mexicanos sigan perdiendo la vida diariamente a causa de la diabetes.

Hemos avanzado en el trabajo legislativo, pero aún quedan algunas tareas pendientes para alcanzar el objetivo de ponerle un alto definitivo a estos graves problemas de salud.

Necesitamos implementar una política integral que haga que los alimentos regionales y frescos sean los más fáciles de obtener.

Necesitamos poner un alto a través de medidas fiscales y regulaciones estrictas a todos aquellos productos y prácticas no saludables.

Destaco aquí al refresco y las bebidas azucaradas, los cuales se ha demostrado que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y a cuyo consumo se atribuyen más de 40 mil muertes al año en México.

En la pasada legislatura esta comisión de salud demostró que con voluntad política y privilegiando la protección de la salud de la población, se puede avanzar hacia medidas eficaces que nos ayuden a prevenir y actuar con respuestas a la altura de las apremiantes exigencias en salud.

Me refiero a la reforma a la Ley General de Salud en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas, aprobada en octubre de 2019 y en la que participamos diversos grupos parlamentarios.

Celebro el esfuerzo desplegado para la realización de este foro y desde aquí hago un atento y respetuoso llamado a la industria alimentaria para que se sumen a esta iniciativa por la salud, poniendo al alcance de la población alimentos saludables y haciendo todos los ajustes necesarios en sus procesos de producción para dar cumplimiento a la reforma referida.



ATENCIÓN CIUDADANA

1er Informe Legislativo 

Mi compromiso con la ciudadanía principalmente en el área de salud, no ha quedado en palabras sino en acciones, sobre todo con la llegada del COVID 19 y atendiendo las necesidades de las escuelas, hicimos entrega de dispensadores de gel, de gel antibacterial, de pistolas sanitizantes, así como también el líquido para utilizarlas.

Buscando reforzar la protección de niños y maestros, hicimos la entrega de cubrebocas, así como de cuatro lavabos para fomentar el lavado frecuente de manos.

De igual forma hicimos la entrega de un kit de seguridad vial para que los niños sean resguardados en la vía pública en su cruce por las calles, mismos que fueron solicitados por las asociaciones de padres de familia, quienes los utilizan.

Asimismo, acompañando a nuestros deportistas que no solicitaron uniformes para equipos deportivos hicimos las gestiones correspondientes.

No podemos dejar sin atención a la población mas adulta, que tanto necesita de nuestros cuidados y apoyo, por ello hicimos entrega de pañales desechables para su uso personal, que por situaciones de salud estos son imprescindibles, sin olvidar mencionar la entrega de 5 sillas de ruedas para facilitar y apoyar a sus familiares el traslado de pacientes con alguna necesidad especial.

También la ciudadanía tuvo a bien solicitar el apoyo para distintas celebraciones, como son el día del niño, el día del albañil, apoyo para la renta de mobiliario para graduaciones, entre otros, de igual modo, hicimos entrega de medicamentos, láminas y despensas.

Proporcionamos especial atención al día de las madres, dotándoles de enseres domésticos así como zacahuiles y bebidas refrescantes para que ese día fuera muy especial, aprovecho para agradecer su cordial invitación.



Para mí la salud de la población es lo más importante y por ello hice la entrega de un electrocardiograma, para dar pronta respuesta a cualquier situación que tenga que ver con alguna urgencia médica o referente a enfermedades del corazón, así como 5 Dopplers que serán implementados en campo para visitar a nuestras mujeres embarazadas y 600 tubos para realizarse estudios de laboratorio.

Sabemos que hay muchas necesidades y tengo un muy fuerte compromiso con mi pueblo, al cual le demostraré con mis acciones que podemos lograrlo.



EVALUACIÓN

En este primer año de ejercicio de la Legislatura LXV, me complace informar sobre los múltiples temas que hemos abordado sobre todo a través de las diversas iniciativas, proposiciones con punto de acuerdo y foros.

Esto en seguimiento a las líneas estratégicas y acciones establecidas en mi programa de trabajo al inicio de mi gestión, como son: El Acceso Universal a los Servicios de Salud; Defensa de los Derechos de los Trabajadores de la Salud; Objeción de Conciencia; Alimentación y Nutrición; Abasto de Medicamentos; Alzheimer; Atención del Cáncer Infantil, de Mama y Cérvico Uterino; VIH-SIDA Y Salud Mental; Diabetes, Obesidad y Sobrepeso; Vacunación Contra el VPH; Medidas para Combatir la Pandemia Del COVID-19, entre ellas la Vacunación y el Uso Obligatorio del Cubrebocas; Muerte Digna; además de otros temas relacionados con la Defensa de los Derechos de la Comunidad LGBTQ+; con la Comunicación Política Electoral y Apoyo A Los Municipios para enfrentar situaciones de emergencia.

Si bien cualquier iniciativa encaminada a mejorar el funcionamiento del sistema de salud persigue generar efectos positivos en los niveles de calidad de la atención médica, los beneficios tangibles en la salud de la ciudadanía solo pueden medirse en el mediano y largo plazo, a través de evaluaciones de los impactos sociales y económicos en el bienestar de la población mexicana como producto de las medidas adoptadas, derivadas de las reformas legislativas en las que modestamente he colaborado.

Abrigo la firme convicción y la esperanza de que a través del dialogo con argumentos sólidos, técnicos y objetivos logremos convencer a los legisladores del grupo parlamentario mayoritario para que respalden nuestras iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo en temas tan sensibles como es la salud, cuyo único propósito es el bienestar de la población mexicana. Solo así lograremos acceder al modelo de salud al que aspiramos y que merece el pueblo de México.





Firmé
**AZUARA
YARZABAL** 

AGENDA FUTURA

Los temas planteados en mi programa de trabajo son diversos y dinámicos y no se agotan en un solo periodo, por lo que seguiré trabajando con compromiso y dedicación en los temas aún pendientes y en todos aquellos que vayan surgiendo y que demanden una acción mucho más vigorosa de nuestro actuar. Algunos de estos temas que conllevan acciones, son:

- ***El acceso universal a los servicios de salud;***
- ***Defensa de los derechos de los trabajadores de la salud;***
- ***Objeción de conciencia;***
- ***Alimentación y nutrición;***
- ***abasto de medicamentos;***
- ***Alzhéimer;***
- ***Atención del cáncer infantil, de mama y cérvico uterino;***
- ***VIIH-Sida y salud mental;***
- ***Diabetes, obesidad y sobrepeso;***
- ***Vacunación contra el VPH;***
- ***Medidas para combatir la pandemia del COVID-19, entre ellas la vacunación y el uso obligatorio del cubrebocas;***
- ***Muerte digna;***
- ***De defensa de los derechos de la comunidad LGBTQ+;***
- ***Comunicación política electoral y***
- ***Apoyo a los municipios para enfrentar situaciones de emergencia.***



FRINNÉ AZUARA YARZÁBAL

DIPUTADA FEDERAL

SECRETARIA DE LA COMISIÓN DE SALUD
SECRETARIA CE LA COMISIÓN DE DIVERSIDAD



555-036-0000 ext. 59467

frinne.azuara@diputados.gob.mx
frinnemar@hotmail.com

@frinne_azuara



DIPUTADAS Y DIPUTADOS FEDERALES



— LEGISLATURA 2021 - 2024 —

