

ANEXO V



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI.

Aprobado, comuníquese
Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha **17 de octubre de 2017**, los diputados **Flor Estela Rentería Medina, Ana María Boone Godoy Y Armando Luna Canales**, del grupo parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentaron la proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta al IMSS a crear un hospital en Matamoros, Coahuila.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **8007/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

Los diputados argumentan que, los servicios de salud públicos, por su naturaleza, siempre han presentado importantes retos; la calidad de los insumos y la cobertura del sistema son las dos grandes áreas de oportunidad que existen no solo en México, sino en virtualmente cualquier organización de salud sea pública o privada.

A su vez, coinciden, la ciudad de Matamoros, Coahuila, con una población de más de 110 mil habitantes, y con cerca de 55 mil derechohabientes del IMSS, el Seguro Social solo tiene dos instalaciones para atender a la ciudadanía: por un lado la Unidad Médica Familiar número 83, y por el otro, el Hospital Rural número 79, el cual forma parte de Prospera y no del servicio médico para los derechohabientes del seguro.

Por otra parte, mencionan que, para un matamorenses, trasladarse a la ciudad de Torreón a las clínicas del IMSS implica un traslado mínimo de 40 minutos de ida y 40 de regreso, lo que significa para ellos, acudir a una simple consulta implica perder un día de trabajo, y eso los obliga a ignorar su salud hasta que esta empeora, o en caso contrario, acudir a un servicio privado no obstante a que ya pagan sus cuotas como derechohabientes.

Finalmente, los legisladores expresan que es necesario que el IMSS analice a la brevedad las necesidades de infraestructura para garantizar un servicio adecuado y digno para la ciudad de Matamoros, Coahuila, y de los casi 60 mil derechohabientes del IMSS que en ella radican.

El resolutivo propuesto por los disputados, es el siguiente:



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Mexicano del Seguro Social a que analice a la brevedad las necesidades de infraestructura para garantizar un servicio adecuado y digno para la ciudad de Matamoros Coahuila y de los casi 60 mil derechohabientes del IMSS que en ella radican.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES.

PRIMERO. Esta Comisión hace mención del Derecho a la Protección de la Salud que tienen todos los mexicanos, de conformidad a lo establecido en el numeral 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; a su vez, enfatiza que el asunto materia del Punto de Acuerdo, como lo es el proyecto de construcción de un nuevo hospital en el municipio de Matamoros, es merecedor de especial atención ya que es una tema de gran relevancia social, toda vez que atañe a un sector vulnerable de la sociedad.

SEGUNDO. Contar con la infraestructura necesaria en un hospital o clínica, es crucial para la salud, sobre todo para atender la alta demanda de la población marginada o escasos recursos económicos, que aun cuando perciben un salario, no tienen accesos a los servicios de salud adecuado para tratar diversas



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

enfermedades, y que a largo plazo representa una carga económica más debido al deterioro de la salud.

En este sentido, contar con unidades médicas y hospitalarias, y mantener el buen funcionamiento de las instalaciones, supone un incremento en la satisfacción del paciente. Además, diversos estudios comprueban que, cuando un paciente permanece el menor tiempo posible, supone un importante ahorro de costos (mayor disponibilidad de habitaciones y más stock de medicamentos), y a su vez, un ahorro para el paciente, que le permite reincorporarse a sus labores cotidianas, sobre todo y la personas supone la fuente de sustento económico para una familia.

TERCERO. El Programa Nacional de Infraestructura 2014-2018 establece líneas de acción cuyo objetivo primario es progresar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal que funcione de manera integral generando sinergias que den como resultado eficiencias en costos y mejoras sustanciales en la calidad de atención. Por otra parte, el programa 2014-2018 contempla 34 hospitales, entre los que se encuentra 20 generales y nueve especializados.

Las iniciativas fundamentales son: propiciar la inversión en proyectos de infraestructura de salud con el esfuerzo coordinado de los tres órdenes de gobierno y de la sociedad; mejorar los mecanismos de financiamiento, con énfasis en ordenar la aplicación de los recursos; asociar los criterios de planeación con la inversión de infraestructura en salud; promover el uso de nuevas tecnologías de equipamiento médico.

De todo lo anterior, el objetivo es mejorar la calidad de la infraestructura establecida en las unidades de salud y generar esquemas de planeación integral de infraestructura en salud, que incorporen de manera paralela los requerimientos en materia de equipamiento, recursos humanos, mantenimiento y operación.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

CUARTO. México se ubica entre los últimos lugares de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en materia de salud; por ejemplo, ocupa la última posición en cuanto a la existencia de equipo de imagen por resonancia magnética, con un promedio de 2.1 equipos por cada millón de habitantes, cuando el promedio de los países de la OCDE es 13.3.

QUINTO. La comisión, coincide en la propuesta de los legisladores, toda vez que mencionan, en el municipio de Matamoros, solamente existen dos hospitales que atienden a toda esta población y sus alrededores. Además, de la falta de medicinas y personal médico para satisfacer la demanda de los habitantes que acuden a estos sanatorios.

Dentro de esta perspectiva, los integrantes de esta Comisión, coinciden que el traslado de los habitantes a otra ciudad, dentro del mismo estado, conlleva una carga económica, lo que también significa que en el aspecto laboral los obliga a tener ausencias, que se traducen en pérdidas, tanto de tiempo, como económicas. Esto, solo para las personas que tienen un trabajo estable y se encuentran afiliados al IMSS, tenemos que para aquellas personas que no se encuentran como derechohabientes, la situación se torna más difícil. Por lo que, es preciso hacer hincapié en este tema de salud.

SEXTO. Los integrantes de esta Comisión, consideran aprobar la propuesta de los diputados, en sentido positivo, para que las autoridades correspondientes, incluido el IMSS, analicen a la brevedad las necesidades de infraestructura, con el objetivo de garantizar el servicio adecuado para los habitantes del municipio de Matamoros. Y de este modo, evitar el traslado de los habitantes a otras comunidades para recibir la atención médica adecuada para las enfermedades que padecen.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

Por las consideraciones anteriormente expuestas, los integrantes de esta Comisión de esta Honorable Cámara de diputados, someten a consideración de esta soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto Mexicano del Seguro Social a que analice a la brevedad las necesidades de infraestructura para garantizar un servicio adecuado y digno para la ciudad de Matamoros, Coahuila y de los casi 60 mil derechohabientes del IMSS que en ella radican.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD



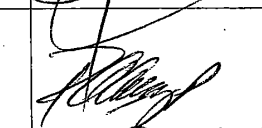

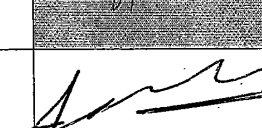
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

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



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL IMSS A CREAR UN HOSPITAL EN MATAMOROS, COAHUILA, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS FLOR ESTELA RENTERÍA MEDINA, ANA MARÍA BOONE GODOY Y ARMANDO LUNA CANALES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres	 		



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

Aprobado, comuníquese.
Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha **17 de octubre de 2017**, la diputada **Melissa Torres Sandoval**, del grupo parlamentario del **Partido Nueva Alianza**, presento proposición con punto de acuerdo, relativo a intensificar las líneas de acción de la estrategia nacional de lactancia materna, y la difusión de información sobre los beneficios de esta práctica.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **8011/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

La diputada expone que, con lo estimado por la Organización Mundial de la Salud, la lactancia materna resulta la forma ideal de aportar a los recién nacidos y menores de hasta 2 o más años de edad, los nutrientes necesarios para tener un crecimiento y desarrollo saludables. Además de ser una fuente importante de energía y nutrientes, la leche materna ayuda a reducir la tasa de obesidad y diabetes de los menores de edad.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

En este sentido, la diputada recalca que, es necesario romper con una de las principales barreras que se enfrentan las madres de familia, lo que impide una práctica de lactancia materna exitosa y la falta de información y asesoría ante complicaciones en la lactancia o mala técnica al alimentar a los menores de edad.

La legisladora concluye, ante esta situación, es necesario proteger cabalmente los derechos de alimentación y salud de las niñas y niños, así como de las madres, la cual versa en la solicitud expresa y respetuosa a la Secretaría de Salud para que intensifique las líneas de acción de la estrategia nacional de lactancia materna, así como la difusión de información acerca de los beneficios de la lactancia materna.

El resolutivo propuesto por la diputada es el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a intensificar en el ámbito de sus atribuciones las líneas de acción de la estrategia nacional de lactancia materna, así como la difusión de información acerca de los beneficios de esta práctica, a fin de incrementar el número de niñas y niños alimentados del seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES.

PRIMERO. Los integrantes de esta Comisión, coinciden con la propuesta de la diputada, en el sentido, de la resolución marcada en la Carta Magna, en el artículo 4, que establece el derecho a la salud, separando por una parte, la obligatoriedad del Estado para proveer a la población, sin excepción de ninguna persona, de los servicios médicos y de la protección familiar necesarios a fin de conservar su salud.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

SEGUNDO. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha declarado que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Por otra parte, datos de la misma organización, arrojan que, a nivel mundial, solo un 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva.

Con fines de asegurar que todos los menores de edad o recién nacidos reciban constantemente la fórmula láctea, la organización en comento, promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición, Con datos arrojados por diversos estudios, se examinan los muchos beneficios asociados a esa práctica, y se muestra que apoyando enérgicamente a las madres es posible aumentar la lactancia materna en todo el mundo.

TERCERO. Datos oficiales de la OMS, han demostrado que la lactancia materna tiene beneficios cognitivos y de salud tanto para los bebés como para sus madres. Es especialmente importante durante los primeros seis meses de vida, ya que contribuye a evitar la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de muerte en los lactantes. Las madres que amamantan presentan un riesgo menor de padecer cáncer de ovario y de mama, dos de las principales causas de muerte entre las mujeres.

CUARTO. Esta Comisión, coincide con lo expuesto por la diputada, toda vez que en México, el promedio de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé es de 14.4%, lo que coloca al país en el último lugar de Latinoamérica en este rubro, junto con República Dominicana.

Asimismo, en nuestro país, a pesar de las recomendaciones de la OMS, durante los últimos años la lactancia materna ha llegado a niveles muy bajos y va en deterioro, por el contrario, el consumo de fórmulas va en aumento. Esta situación trae consigo implicaciones económicas y sociales, el bajo índice de lactancia materna es actualmente un problema de salud pública por lo que deben tomarse medidas urgentes al respecto.

QUINTO. Para contrarrestar este problema de salud, que afecta varios recién nacidos, la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, han puesto en marcha "La Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra en más de 170 países, que se lleva a cabo del 1 al 7 de agosto con el fin de proteger, promover y respaldar la lactancia materna.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

SEXTO. Los integrantes de esta Comisión, consideran aprobar la propuesta de la diputada, toda vez que es fundamental que se considere la lactancia materna como un derecho de las madres y que se establezcan condiciones que permita a las madres lactar.

También es indispensable que las instituciones a llevar a cabo campañas informativas y actividades que impulsen la lactancia materna, con el fin de garantizar el derecho que tienen los niños y niñas a la nutrición y a la salud.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, los integrantes de esta Comisión de esta Honorable Cámara de diputados, someten a consideración de esta soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO.



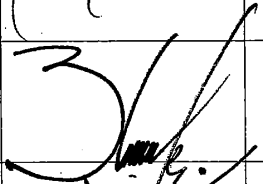
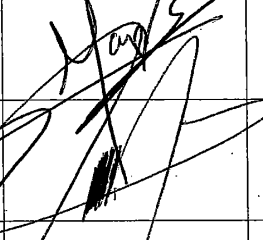

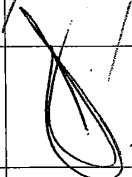

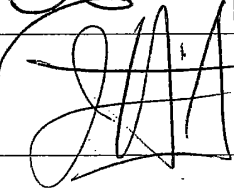
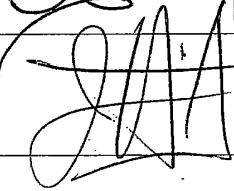
Único. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud a intensificar en el ámbito de sus atribuciones las líneas de acción de la Estrategia Nacional de Lactancia Materna, así como la difusión de información acerca de los beneficios de esta práctica, a fin de incrementar el número de niñas y niños alimentados del seno materno desde su nacimiento y hasta los dos años de edad.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD





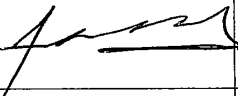
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

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



COMISIÓN DE SALUD


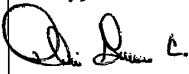
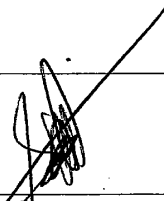
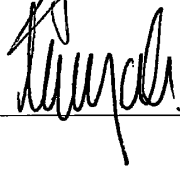
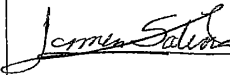

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			



COMISIÓN DE SALUD


DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

	FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A INTENSIFICAR LAS LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, Y LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE ESTA PRÁCTICA.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

*Aprobado, comoníquese.
Abril 10 del 2018.*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha 17 de octubre de 2017, la diputada Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presento proposición con punto de acuerdo, relativo a las acciones de educación para la salud orientadas a la alimentación nutritiva y la activación física.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: **8023/LXIII**, para su análisis, estudio y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

II.- CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La legisladora basándose en los datos arrojados por la Encuesta Nacional en Salud 2012, determinan que el sobrepeso y la obesidad representan una amenaza el equilibrio del sistema nacional de salud de México.

Dicha encuesta señalada por la diputada proponente, sostiene que, entre la población infantil del grupo etario 5 a 11 años de edad un aproximado del 19.8% cuenta con sobrepeso y un 14.6% con obesidad, por lo que se considera pertinente e imprescindible las tomas las acciones necesarias de prevención que ayuden a combatir estos males.

La congresista indica que, si bien es cierto que existen programas federales y estatales que tratan de atender esta problemática, éstos no han logrado los objetivos que se han planteado. Señalando también, datos de la OCDE, nuestro país ocupa a nivel mundial el cuarto lugar en obesidad infantil en el grupo etario de 5 a 17 años de edad.

La legisladora comenta que los principales frenos medulares para combatir el problema de la obesidad son dos:

- a) Las economías, que dificultan la adquisición de alimentos que permitan una alimentación balanceada.
- b) La falta de conocimiento que permita llevar a cabo una adecuada combinación de los alimentos para mantener una ingesta calórica balanceada.

Por último, la diputada considera pertinente que la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación en el ámbito de sus respectivas facultades y competencias, coadyuven esfuerzos para realizar campañas permanentes donde se incluyan y expliquen de manera correcta y reiterativa los beneficios de llevar a cabo una alimentación saludable.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Único. - Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a que, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, los gobiernos de las entidades federativas y la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, intensifique las acciones de educación para la salud orientadas a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y la activación física, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población, en concordancia con lo señalado en el artículo 113 de la Ley General de Salud.

III.- PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. – La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la nutrición como: “la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo”. Una buena dieta es un elemento fundamental de la buena salud.¹

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2015). Nutrición. Diciembre 4, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios.

2

Ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, más grasas saturadas, más grasas de tipo trans, más azúcares libres y más sal o sodio; además, hay muchas personas que no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales.

SEGUNDA. - La Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) determina que, los niños son los más vulnerables a la malnutrición, y por ende son las personas a las que mejor cuidado alimenticio se deba procurar, ya que los índices de obesidad, sobrepeso y desnutrición en infantes, son alarmantes, principalmente los datos arrojados en los países del continente americano.

Este organismo internacional recomienda que las políticas de los países miembros, para mejorar la dieta y aumentar los niveles de nutrición deben tener como eje rector a las personas en sí, basándose en las siguientes estrategias:³

1. Apoyar y facilitar el proceso de seguimiento de la CIN2, Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición de 2014, así como para convocar el Decenio de Acción sobre la Nutrición de las Naciones Unidas, declarado en abril del 2016 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y dirigir conjuntamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la aplicación de su programa de trabajo, en colaboración con socios clave.
2. Investigar y publicar pruebas, datos y directrices sobre nutrición basados en alimentos que incluyan la composición de los alimentos, la evaluación de la dieta, necesidades humanas e indicadores basados en los alimentos.

² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2015). "Alimentación Sana". Diciembre 4, 2017, de Centro de Prensa Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

³ ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. (2017). "Nutrición". Diciembre 4, 2017, de Programas y Políticas Sitio web: <http://www.fao.org/nutrition/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

3. Desarrollar la capacidad de los países para evaluar y dar seguimiento a situaciones nutricionales, analizar opciones e implementar programas y políticas agrícolas que tengan un impacto positivo en la nutrición.
4. Proporcionar herramientas, orientación y apoyo para ampliar una educación nutricional adecuada y la sensibilización de los consumidores a nivel nacional y local.

TERCERA. – Datos de la OMS, FAO y la OCDE conviene en decir que, cada año alrededor del mundo un aproximado de 3.4 millones personas fallecen debido al sobrepeso y la obesidad, costeano por estas causas un estimado de 3.6 billones de dólares destinados a la atención de estas enfermedades.⁴

En 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad.

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016.⁵

CUARTA. – Por desgracia, México ocupa el primer lugar en obesidad infantil según la UNICEF, y el segundo lugar en obesidad en adultos. Cabe señalar que muchos de estos infantes con obesidad tienen la mayor prevalencia los que se encuentran cursando la etapa preescolar y de escolaridad primaria.⁶

En el año 2016, la Secretaría de Salud emitió la declaratoria de emergencia epidemiológica EE-4-2016 para todo el territorio nacional, ante la magnitud y

⁴ *Ibidem.*

⁵ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2017). "Obesidad y Sobrepeso". Diciembre 4, 2017, de Centro de Prensa Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

⁶ UNICEF. (2016). "Salud y nutrición". Diciembre 4, 2017, de Unicef en México Sitio web: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.html>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

trascendencia de los casos prevalentes de diabetes mellitus, que tenía como objetivo el reducir los estándares de sobrepeso y obesidad en la población mexicana.

QUINTA. – La Estrategia Nacional para la Prevención, y el Control del Sobrepeso y la Diabetes, tiene por objeto el reducir el impacto de estas enfermedades en la población. Esta entrega tenía como políticas rectoras, el realizar:

1. Campañas de concientización sobre la buena nutrición y alimentación
2. La educación sobre la salud
3. La promoción de la actividad física diaria
4. Que el enfoque de atención debe estar basado en determinantes sociales, bajo un abordaje integral, que incluye desde la promoción de la salud hasta la atención médica.⁷

Como menciona la legisladora en las consideraciones de su proposición, el ejecutivo a través de la Secretaría de Salud, han desarrollado diversas acciones tendientes a combatir la mala alimentación, a través de campañas informativas, spots, regularización de los alimentos procesados, entre otras, sin embargo, estas no han tenido el impacto necesario para hacer el frente debido

SEXTA. - La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: “un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.⁸

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

⁷ SECRETARÍA DE SALUD. (2013). Estrategia Nacional para la Prevención, y el Control del "Sobrepeso y la Diabetes". Diciembre 4, 2017, de IEPSA Sitio web: http://promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/estrategia/Estrategia_con_portada.pdf

⁸ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Noviembre 28, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

SEPTIMA. - En cuanto a la alimentación y su regulación en materia de derechos humanos, el artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra esta máxima, que a letra de norma dispone lo siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.”

OCTAVA. - En cuanto a él carácter propio de la proposición de la legisladora, se tiene como objeto de protección a los menores de edad, y para ello es necesario remitirnos al principio de “interés superior de la niñez”, conforme a la interpretación hecha por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia de nombre “INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO. CONCEPTO”, extraído del Tomo XXVI, pagina 265, respecto del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y los artículos 3, 4, 6 y 7 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, indicando lo siguiente:

“la expresión ‘interés superior del niño’ ... implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño”.

NOVENA. - El artículo 3º, fracción XII de la Ley General de Salud consagra como materia de salubridad general lo referente a la: **“prevención, orientación, control y vigilancia en materia de sobrepeso, obesidad, y otros trastornos de la conducta alimenticia...”**

De igual forma, la legislación antes comentada dispone como obligación y objetivo del Sistema Nacional de Salud, el crear y ejecutar mecanismos públicos que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, lo anterior con fundamento en el artículo 6º, fracción XI.

Para concluir con esta consideración, el artículo 27, fracción I de la legislación enunciada, señala que se considera como servicio básico para la protección del derecho a la salud, lo referente a **“la educación para la salud”**.

DÉCIMA. - La Ley General de Educación indica en su artículo 7º, fracción IX, dispone que la educación que imparta el Estado, así como sus organismos descentralizados y los particulares deberán: **“fomentar la educación en materia de nutrición y estimular la educación física y la práctica del deporte”**.

DÉCIMAPRIMERA. - La Norma Oficial Mexicana “NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.”, tiene por objeto el establecer los criterios generales que unifiquen y den congruencia a la Orientación Alimentaria dirigida a brindar a la población, opciones prácticas con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades.

DÉCIMASEGUNDA. - A manera de conclusión, los integrantes de esta Comisión de Salud coincidimos en implementar la proposición de la legisladora Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa, para que la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, ambos en su carácter de autoridad sanitaria conforme a lo indicado por el artículo 4º, fracción III y IV de la Ley General de Salud, para que coadyuven esfuerzos con la Secretaría de Educación Pública y dependencias del sector salud para la realización de acciones de educación para la salud orientadas en la alimentación nutritiva suficiente, la activación física y el deporte.

Por las consideraciones que anteceden y con el fundamento jurídico que les da soporte, los legisladores integrantes de esta Comisión de Salud, someten a esta Honorable Asamblea el siguiente:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

ACUERDO

Único. - Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud para que en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, los gobiernos de las entidades federativas y la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, intensifique las acciones de educación para la salud orientadas a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y la activación física, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población, en concordancia con lo señalado en el artículo 113 de la Ley General de Salud.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. J. Guadalupe Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			

COMISIÓN DE SALUD






DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD, PAR QUE EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA COLABORACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DEL SECTOR SALUD, INTENSIFIQUEN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD ORIENTADAS A LA ALIMENTACIÓN NUTRITIVA, SUFICIENTE Y DE CALIDAD, Y LA ACTIVACIÓN FÍSICA, PROCURANDO OPTIMIZAR LOS RECURSOS Y ALCANZAR UNA COBERTURA TOTAL DE LA POBLACIÓN, EN CONCORDANCIA CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

Aprobado, comuníquese.
Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha **19 de octubre de 2017**, la diputada **Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa**, del Grupo Parlamentario del **Partido Acción Nacional**, presento proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, a retomar los compromisos y reuniones de las Mesas de Atención Institucional de la Fibrosis Quística; así como exhorta al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, para que publique la Guía Práctica Clínica de Tratamiento de la Fibrosis Quística.

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: **8072/LXIII**, para su análisis, estudio y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA.

II.- CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La legisladora indica que la fibrosis quística es una enfermedad hereditaria letal, que se transmite de manera autosómica recesiva. Este mal hace que ciertas glándulas en el cuerpo no funcionan adecuadamente, estas glándulas denominadas exocrinas, normalmente no producen secreciones líquidas y resbalosa, como el sudor, el moco, las lágrimas, la saliva y los jugos digestivos. Si no se secretan estas sustancias corporales el cuerpo tiende a tener reacciones contrarias a la salud.

La diputada proponente sostiene que, a nivel mundial, se estima que la Fibrosis Quística ocurre en uno de cada 3,200 niños vivos. En México según los datos esgrimidos por la Asociación Mexicana de Fibrosis Quística, alrededor de 350 niños nacen cada año en la república con esta enfermedad.

Una de las problemáticas que trata de atender la legisladora es que en el país no existen especialistas para el diagnóstico de la Fibrosis Quística, por lo que niños y niñas pierden tiempo clave para identificar la enfermedad ya que esta debe ser detectada en periodos tempranos después del nacimiento, ello en virtud de implementar el tratamiento conducente.

Comenta la congresista que, para dar solución a esta situación, en el año 2015 se pusieron en marcha las Mesas de Atención Interinstitucional de la Fibrosis Quística, con el objetivo de convocar a profesionales de la salud, instituciones y organizaciones de la sociedad civil, donde se ventilaban los acuerdos por los que se creaban los lineamientos generales para abordar a la Fibrosis Quística desde una perspectiva integral.

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Primero. Se exhorta a la Secretaría de Salud, para que se retomen los compromisos y reuniones de las Mesas de Atención Interinstitucional de la Fibrosis Quística, con el objetivo de consolidar una política pública integral de control del padecimiento.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

Segundo. Se exhorta al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, para que se publique la Guía de práctica clínica de tratamiento de la fibrosis quística, que servirá como documento de referencia para la toma de decisiones de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

III.- PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. – La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: “un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

“...Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Noviembre 28, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

Además de lo señalado por el artículo 4º de la Carta Magna en materia de salud, es pertinente subrayar lo dispuesto por el artículo 1º que indica que todas las autoridades deben actuar y procurar la protección más amplia de los derechos humanos.

SEGUNDA.- La fibrosis quística adquiere el carácter de enfermedad rara a criterio de la Organización Mundial de la Salud ², y esta es definida como aquel padecimiento es una enfermedad autosómica recesiva que afecta preferentemente a la población de origen caucásico. Su incidencia varía de 1 entre 3.000 a 1 entre 8.000 nacidos vivos. Una de cada 25 personas es portadora de la enfermedad.

Este mal es causado por la mutación en un gen que codifica una proteína reguladora de la conductancia transmembrana: cystic fibrosis transmembrane conductance regulator (CFTR). El gen, situado en el cromosoma 7, se aisló en 1989. En este gen se han descrito más de 1.000 mutaciones asociadas a la enfermedad.

La Fibrosis Quística se manifiesta en su forma clásica y más habitual por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia pancreática exocrina (IP), elevación de cloro en sudor e infertilidad en varones por azoospermia obstructiva. Presentaciones menos frecuentes incluyen pacientes con suficiencia pancreática (SP), que suponen aproximadamente el 15% de los pacientes diagnosticados, y algunos casos raros con niveles normales de electrolitos en sudor y con afectación pulmonar leve.

El fenotipo Fibrosis Quística incluye complicaciones frecuentes como el íleo meconial que está presente en cerca del 10-20% de los pacientes al nacimiento, el síndrome de obstrucción intestinal distal, la pancreatitis, la enfermedad hepática asociada, la diabetes y la poliposis nasal, entre otras.³

Los pacientes con Fibrosis Quística suelen tener infecciones permanentes de las vías respiratorias, a pesar de poseer un sistema inmunológico normal. En los niños,

² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Unidos para combatir las enfermedades raras". Diciembre 4, 2017, de Programas y Proyectos Sitio web: <http://www.who.int/bulletin/volumes/90/6/12-020612/es/>

³ *Ibidem*.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

el primer patógeno que suele aparecer es *Staphylococcus aureus*, seguido de *Pseudomonas aeruginosa* y *Haemophilus influenzae*.

TERCERA. – Estadísticas de la Secretaría de Salud indican que cada año se presentan 350 casos nuevos de Fibrosis Quística y que esta tiene mayor prevalencia en los infantes.⁴

Dos millones de personas en México son portadores de fibrosis quística.

Esta dependencia de la administración pública federal sostiene que la Fibrosis Quística puede ser detectada oportunamente por medio del tamizaje metabólico, este debe realizarse los primeros 28 días después del alumbramiento, así mismo esta prueba es de carácter no oneroso.

El Tamiz Neonatal es la prueba de laboratorio más completa que se realiza mediante la obtención de una gota de sangre del talón del bebé, con el objetivo de detectar y prevenir oportunamente enfermedades graves e irreversibles.

CUARTA. - Como se ha dejado en claro en la consideración anterior, la Fibrosis Quística ataca primordialmente a niños, por lo tanto, es pertinente atender la preocupación de la diputada de brindar el acceso oportuno de la salud a menores.

Por ello, es necesario remitirnos al principio de "interés superior de la niñez", conforme a la interpretación hecha por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia de nombre "INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO. CONCEPTO", extraído del Tomo XXVI, página 265, respecto del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y los artículos 3, 4, 6 y 7 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, indicando lo siguiente:

"la expresión 'interés superior del niño' ... implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de

⁴ SECRETARÍA DE SALUD. (2014). "En México cada año se presentan 350 nuevos casos de fibrosis quística". Diciembre 4, 2017, de Transparencia Sitio web: <https://www.gob.mx/salud/prensa/en-mexico-cada-ano-se-presentan-350-nuevos-casos-de-fibrosis-quistica>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño".

QUINTA. – El artículo 41, fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, indica que es atribución del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud:

"Difundir de forma sistemática y objetiva información sobre dispositivos médicos, tele salud, guías de práctica clínica y evaluación de tecnologías de salud..."

Dilucidando lo anterior, es pertinente exhorta al Centro Nacional de Excelencia en Salud, para que publique la Guía de Práctica Clínica de Tratamiento de Fibrosis Quística, mismo que servirá como documento general para la praxis institucional del Sistema Nacional de Salud.

SEXTA. - A manera de conclusión, los integrantes de esta Comisión de Salud consideramos pertinente el llevar a cabo las acciones de la proposición de la legisladora Teresa de Jesús Lizárraga Figueroa, con el objetivo de exhorta a la Secretaría de Salud, para que en su carácter de autoridad sanitaria conforme a lo dispuesto por el artículo 4º, fracción III, implemente nuevas Mesas Interinstitucionales de Fibrosis Quística que aborden las cuestiones inherentes para enfrentar dicho mal, y a la vez que el Centro Nacional de Excelencia en Salud realice y publique la Guía de Tratamiento de la Fibrosis Quística.

Por las consideraciones que anteceden y con el fundamento jurídico que les da soporte, los legisladores integrantes de esta Comisión de Salud, someten a esta Honorable Asamblea el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se exhorta a la Secretaría de Salud, para que se retomen los compromisos y reuniones de las Mesas de Atención Interinstitucional de la Fibrosis Quística, con el objetivo de consolidar una política pública integral de control del padecimiento.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

Segundo. Se exhorta al Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, para que se publique la Guía de Práctica Clínica de Tratamiento de la Fibrosis Quística, que servirá como documento de referencia para la toma de decisiones de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. J. Guadalupe Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			

COMISIÓN DE SALUD




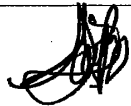

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A RETOMAR LOS COMPROMISOS Y REUNIONES DE LAS MESAS DE ATENCIÓN INTERINSTITUCIONAL DE LA FIBROSIS QUIÍSTICA; ASÍ COMO EXHORTAR AL CENTRO NACIONAL DE EXCELENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD, PARA QUE PUBLIQUE LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUIÍSTICA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

*Aprobado, comuníquese.
Abril 10 del 2018.*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha 26 de octubre de 2017, la diputada **Araceli Damián González** del Grupo Parlamentario del **Movimiento Regeneración Nacional**, presento proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud de Coahuila a atender de manera urgente la problemática de la falta de insumos en el Hospital General de Saltillo, así como a presentar públicamente un informe sobre las condiciones en que el mismo hospital ha operado durante la actual administración con el fin de corroborar si se ha velado de manera efectiva por la salud de todos sus pacientes.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: **8211/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

II.- CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La legisladora menciona que el Hospital General de Saltillo ubicado en el Estado de Coahuila, se encuentra enfrentando una fuerte crisis para atender a los pacientes que requieren atención de servicios médicos, específicamente los servicios ligados a las cirugías y la atención quirúrgica, lo anterior debido a que no cuentan con materiales de curación, suturas, medicamento controlado, lámparas quirúrgicas aéreas, además hay que aunarle que muchos de los instrumentos y bienes que son utilizados para la práctica médica no cuentan con las debidas condiciones para su uso.

La diputada proponente también nos hace del conocimiento de que las autoridades gubernamentales y de salubridad de la entidad han reconocido los problemas de desabasto de los servicios de salud.

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Único. - La Cámara de Diputados exhorta a la Secretaría de Salud de Coahuila a atender de manera urgente la problemática de la falta de insumos en el Hospital General de Saltillo, así como a presentar públicamente un informe sobre las condiciones en que el mismo hospital ha operado durante la actual administración, con el fin de corroborar si se ha velado de manera efectiva por la salud de todos sus pacientes.

III.- PROCESO DE ANALISIS

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. – La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: “un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

SEGUNDA. – Tal y como lo indica la diputada proponente en las consideraciones de su proposición, el personal médico del Hospital General de Saltillo en Coahuila denunció la falta de insumos en el inmueble ante las autoridades estatales de la salud.

TERCERA. – Cifras de la Organización Mundial de la Salud estiman que cada año alrededor del mundo se realizan un aproximado 234 millones de intervenciones de cirugía mayor.²

Así mismo, se estima que, en los últimos 10 años, las intervenciones de cirugía han ido en incremento, lo anterior debido a que nos encontramos en una etapa en que las tasas de morbilidad se han acrecentado exponencial.

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Noviembre 28, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2008). "10 datos sobre la seguridad en la atención quirúrgica". Noviembre 28, 2017, de Temas de salud Sitio web: http://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/es/

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

Es por lo anterior, que la OMS recomienda a los estados miembros el mejorar el acceso a los servicios de atención quirúrgica y la prestación segura de los servicios conexos.³

Para garantizar la asequibilidad y la segura prestación de servicios quirúrgicos, el organismo internacional antes enunciado, recomienda adoptar las medidas conducentes estipuladas en las siguientes acciones:

- a) La Iniciativa Mundial para la Atención de Emergencia y Quirúrgica Esencial
- b) Aplicar las directrices sobre traumatología básica
- c) La iniciativa "Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente"

CUARTA. - El Consejo de Salubridad General, en su Cuadro Básico y Catalogo de Medicamentos 2016, establece cuales son los medicamentos imprescindibles para la atención de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos, estos son:⁴

- 1) Morfina
- 2) Midazolam
- 3) Remifentanilo
- 4) Bromuro de Rocuronio
- 5) Cloruro de Suxametonio
- 6) Tiopental Sódico
- 7) Vecuronio
- 8) Iloprost
- 9) Piroxicam, y demás insumos que establece el Catálogo.

QUINTA. – La Norma Oficial Mexicana "NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y

³ *Ibidem.*

⁴ CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL. (2016). "Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos". Noviembre 28, 2017, de Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud. Sitio web: http://www.csg.gob.mx/descargas/pdfs/cuadro_basico/CB2014/index/EDICION_2016_MEDICAMENTOS.pdf

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

consultorios de atención médica especializada”, define a la Unidad Quirúrgica en el numeral 4.26 como: *“al conjunto de servicios, áreas y locales con la infraestructura física y equipamiento necesario para la atención en los periodos pre, trans y post-quirúrgicos, de los pacientes que requieren ser sometidos a procedimientos quirúrgicos”*.⁵

Los numerales 6.6.2, 6.6.2.1, 6.6.2.2, 6.6.2.2.1, 6.6.2.2.2, 6.6.2.2.3, y demás aplicables a la “Unidad Quirúrgica”, de la Norma Oficial en comento, estipulan los servicios, recursos y bienes necesarios para la correcta práctica de los servicios médicos quirúrgicos.

De igual forma, el Apéndice H, normativo de la determinación ejecutiva en comento lista los materiales, insumos, equipo mobiliario e inmobiliario que son necesarios para las salas de operaciones y demás áreas que conforman la “Unidad Quirúrgica”, ejemplo de algunos de estos materiales son:

1. Botes de basura, así como bote para RPBI
2. Mesa carro anestesiólogo
3. Mesa quirúrgica
4. Mesa Riñón
5. Equipo de anestesia
6. Estetoscopio
7. Esfigmomanómetro
8. Lámpara de emergencia portátil
9. Negatoscopio
10. Unidad electro-quirúrgica
11. Carro camilla para recuperación
12. Riel portavenoclisis
13. Monitor de signos vitales
14. Lavabo para cirujanos
15. Jabonera de pedal o equivalente

⁵ SECRETARÍA DE SALUD. (2013). "NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada". Noviembre 28, 2017, de Diario Oficial de la Federación Sitio web: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013

COMISIÓN DE SALUD



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

16. Cepillera quirúrgica
17. Reloj para sala de operaciones con segundero
18. Aspirador de succión regulable
19. Cubeta de acero inoxidable de 12 litros
20. Portalebrillo doble
21. Mesa Mayo con charola
22. Y los demás que establece la norma oficial

SEXTA. – La Ley General de Salud en su artículo 2º, fracción V, sostiene como una de las finalidades respecto del derecho a la protección de la salud: “el disfrute de los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”:

Por otro lado, la fracción VIII, del artículo 27 de la legislación en comento, determina como servicio básico de la salud: “la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud”.

SEPTIMA. - En cuanto al pedimento de la legisladora de solicitarle al Hospital General de Saltillo la presentación pública de un informe sobre las condiciones en que el hospital ha operado, el Instituto Nacional de Transparencia y Protección de Datos Personales (INAI), dispone como sujeto obligado en materia de transparencia a la Secretaría de Salud, y esta sería el organismo coadyuvante para poder solicitarle al Hospital la petición de publicidad en sus actuaciones.

SEPTIMA. - A manera de conclusión, esta Comisión considera pertinente el implemento de la proposición de la diputada Araceli Damián González, lo anterior ya que, debido a los esfuerzos de la Secretaría de Salud Federal y la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, estos organismos no han podido frenar el problema de desabasto de insumos y medicamentos para el uso quirúrgico en el Hospital General de Saltillo, entonces resulta necesario el proceder con todas y cada una de las estrategias jurídicas, políticas y administrativas para corregir esta problemática.

⁶ *Ibidem.*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

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

ACUERDO

Único. - La Cámara de Diputados exhorta a la Secretaría de Salud de Coahuila a atender de manera urgente la problemática de la falta de insumos en el Hospital General de Saltillo, así como a presentar un informe sobre las condiciones del citado Hospital.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

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

COMISIÓN DE SALUD



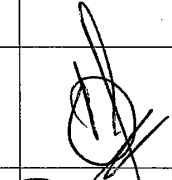

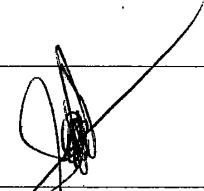

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. J. Guadalupe Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			

COMISIÓN DE SALUD



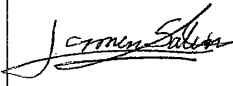

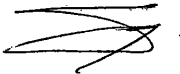
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD DE COAHUILA A ATENDER DE MANERA URGENTE LA PROBLEMÁTICA DE LA FALTA DE INSUMOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE SALTILLO, ASÍ COMO A PRESENTAR PÚBLICAMENTE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES EN QUE EL MISMO HOSPITAL HA OPERADO DURANTE LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN CON EL FIN DE CORROBORAR SI SE HA VELADO DE MANERA EFECTIVA POR LA SALUD DE TODOS SUS PACIENTES

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

COMISIÓN DE SALUD

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

Aprobado, comuníquese.

Abril 10 del 2018.

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha 14 de noviembre de 2017, la diputada **María Soledad Sandoval Martínez**, integrante del Grupo Parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presentó Proposición con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, a fin de implementar la estrategia de "Capacitación para la promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio en las salas de gineco-obstetricia de los servicios de salud".

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: **8440/LXIII** para su estudio, análisis y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

II.- CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La legisladora nos hace del conocimiento, respecto de la concepción de violencia obstétrica, misma que es definida de la siguiente manera: "el tipo de violencia ejercida por el profesional de la salud, sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de la mujer".

Así mismo, la diputada proponente basándose de las estimaciones y cifras de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, estipula que México ocupa el cuarto lugar a nivel mundial en el uso de la práctica de cesarías sin indicación médica, de igual forma, existe un incremento del 50.3% de la práctica de cesáreas en los últimos doce años en el país.

A nivel nacional cerca del 25% de las mujeres embarazadas, en parto, puerperio, perciben que enfrentan violencia obstétrica, es decir, maltrato u omisiones al acudir a las instituciones de salud, lo anterior con base en la Encuesta Nacional de Enfermería y Obstetricia realizada por la Universidad Autónoma de México.

La legisladora nos menciona que diversas autoridades de la salud, han percibido recomendaciones por parte de algunos organismos garantes de derechos humanos y órganos técnicos de especialidad, con el fin de hacerle frente la problemática de la violencia obstétrica.

Las entidades federativas más afectadas por el tema de la "Violencia Obstétrica" son: Chiapas, el Estado de México, Guerrero, Veracruz y la Ciudad de México.

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Único. - Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas a implementar la estrategia de "Capacitación para la promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio en las salas de gineco-obstetricia de los servicios de salud.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTERICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

III.- PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. – La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: "un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

"... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

SEGUNDA. – La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) sostiene que la violencia obstétrica es sin duda uno de los problemas en salud de las mujeres más importantes de los últimos 25 años en México, puesto que desde el año este órgano de arbitraje dio recepción más de 200 recomendaciones de organismos garantes de derechos humanos sobre abusos relacionados con la consulta en ginecología y la atención del parto.²

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Noviembre 28, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

² CASTRO, Roberto. (2014). "25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México". Noviembre 30, 2017, de Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) Sitio web: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/24-88-1-PB.pdf>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBISTRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

TERCERA. - Tal y como lo menciona la legisladora en las consideraciones de su proposición, el Estado de Chiapas es uno de los principales focos rojos en materia de violencia obstétrica, junto con otras entidades como el Estado de México, Guerrero y la Ciudad de México.

CUARTA.- Una declaración hecha por la Organización Mundial de la Salud a los estados miembros en el año 2014, sostiene que: "todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en la salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación".³

Para alcanzar un alto nivel de atención respetuosa de la mujer durante el embarazo y el parto, los sistemas de salud deben organizarse y conducirse al garantizar el respeto a la salud sexual, reproductiva y por ende los derechos humanos innatos a las mujeres. Ante esto la Organización Mundial de la Salud recomienda a los estados miembros el implementar las siguientes acciones:

- a) Mayor respaldo de los gobiernos y socios desarrolladores, para el mejoramiento de las investigaciones y acciones sobre el maltrato y la falta de respeto.
- b) Iniciar, respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención materna, centrándose en la atención respetuosa como componente esencial de la atención de calidad.
- c) Realzar el derecho de la mujer a recibir una atención de salud digna y respetuosa en el embarazo y parto.
- d) Es necesario generar datos relacionados con las prácticas de atención respetuosa e irrespetuosa, los sistemas de responsabilidad y el respaldo profesional valioso.
- e) Involucrar a las partes interesadas, incluidas las mujeres, en los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención y eliminar las prácticas ofensivas e irrespetuosas.⁴

QUINTA. - La Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer, dispone en su artículo 12, numeral 2, que:

³ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2014). "Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud". Noviembre 30, 2017, de WHO/RHR Sitio web: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

⁴ *Ibidem*.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBISTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

"...Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia."

SEXTA. - La Ley General de Salud en el artículo 2º, fracción V, dispone que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, es: "el disfrute de los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población."

De igual manera el artículo 3º, fracción IV, de la legislación enunciada, establece como materia de salubridad general a la atención materno-infantil:

"Artículo 3º.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:
I a III
IV.- La atención materno-infantil..."

El artículo 27, fracción IV, de la ley en comento, se considera como un servicio básico para efectos de la protección de la salud, la atención materno infantil.

SEPTIMA. - Es imprescindible mencionar que el Estado de Chiapas cuenta con la "Ley de Acceso a una vida libre de violencia para las mujeres en el Estado de Chiapas", misma que tiene define a la violencia obstétrica en su artículo 6º, fracción VII, de la siguiente manera:

"...Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada,

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE “CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTERICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural.”

Cabe mencionar que esta ley local, tiene como objetivo medular el brindarles a las mujeres los mecanismos jurídicos necesarios para combatir la violencia de cualquier índole y por su puesto la sucedida en los servicios de salud en materia obstétrica.

OCTAVA. - La Norma Oficial Mexicana “NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida”, es una es una determinación ejecutiva de aplicación obligatoria en todas las unidades que presten servicios de atención integral en la salud, pero específicamente en las áreas de obstetricia.

El numeral 5.5:1 indica que las atenciones de los profesionales hacia las mujeres en labor de parto deberán:

“...aplicar las normas y procedimientos para la atención del parto y favorecer la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso, siendo prioritario facilitar el parto.”

NOVENA. - A manera de conclusión, esta Comisión dictaminadora coincide con la proposición de la legisladora para que el Estado de Chiapas a través de su Secretaría de Salud (ambos en su carácter de autoridades sanitarias según el artículo 4º, fracción III y IV de la Ley General de Salud, si dichos artículos los interpretamos desde el punto de vista administrativo), para que implementen las acciones específicas de promoción del buen trato a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

ACUERDO


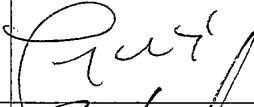
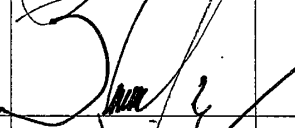


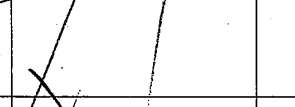

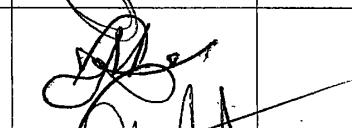

Único. - Se exhorta a la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas a implementar la estrategia de "*Capacitación para la promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio*", en las salas de gineco-obstetricia de los servicios de salud del estado.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017

COMISIÓN DE SALUD



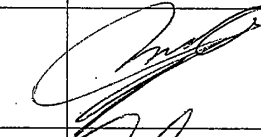
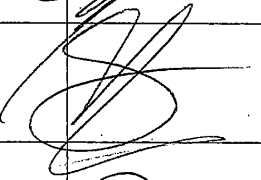


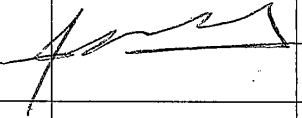
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTERICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

COMISIÓN DE SALUD




DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS A IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE "CAPACITACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO DURANTE LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS SALAS DE GINECOBSTETRICIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			



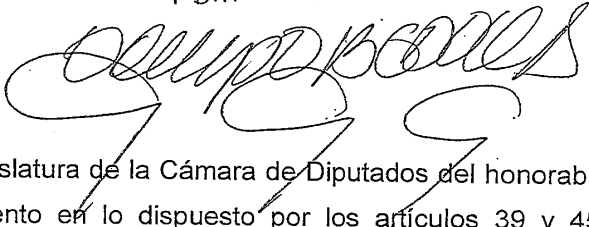
COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR, A CARGO DEL DIPUTADO JOSÉ LUIS TOLEDO MEDINA.

Aprobado, comuníquese.
Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:



La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha **14 de noviembre de 2017**, el diputado **José Luis Toledo Medina**, del grupo parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presento proposición con punto de acuerdo, que exhorta al gobierno del estado de Quintana Roo, así como a los ayuntamientos del estado, a la creación de espacios destinados como centros de atención de animales de compañía en situación de calle, así como a llevar a cabo campañas de esterilización y adopción dirigidas a promover y fortalecer su bienestar.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **8451/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

En la exposición de motivos, el legislador menciona que, en la mayoría de los lugares del mundo, el perro y el gato son las mascotas por excelencia, con siglos de tradición y cría selectiva. Asimismo, expresa, México es el país latinoamericano con un mayor número de perros, de acuerdo al último censo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), existen 18 millones de caninos.

Sin embargo, sólo 30 % tiene dueño, el resto vive en la calle, ya sea por abandono directo o al ser cría de estos animales en situación de calle. Se considera que las principales causas de dicha problemática son: la venta indiscriminada de animales de compañía y la falta de responsabilidad por parte de los dueños. En este sentido, el diputado argumenta que estos animales en situación de calle y abandono, a largo plazo muestran un riesgo de salud para la población.

Por otra parte. El diputado, argumenta que la sociedad exige que los centros de atención canina estén orientados a mejorar la calidad de vida de perros y gatos, así como que estos realicen campañas de esterilización para reducir la población de perros y gatos callejeros que existe. Además, en Quintana Roo, los municipios de Benito Juárez, Solidaridad y Othón P. Blanco cuentan con la mayor población de perros en situación de calle. Por lo que, es indispensable que se implementen campañas de esterilización y adopción dirigidas a promover y fortalecer el bienestar de estas mascotas.

El resolutivo propuesto por el diputado es el siguiente:

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno del estado de Quintana Roo, así como a los ayuntamientos del estado, a que, en el ámbito de sus atribuciones, realicen la optimización y, en su caso, se creen los espacios destinados como centros de atención



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

de animales de compañía en situación de calle, así como llevar a cabo campañas de esterilización y adopción dirigidas a promover y fortalecer su bienestar.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERO. El abandono de mascotas es un problema mundial, provocando que millones y millones de perros y gatos adoptables mueran cada año, simplemente porque la gente continúa pagando por cachorros de criadores o tiendas de mascotas, cuando podrían salvar a un perro inocente de la muerte, adoptándolo. Posteriormente, muchas personas que compran cachorros, deciden luego que son un inconveniente, y se deshacen de ellos, aumentando el número de estos animales en situación de calle.

En este contexto, las estadísticas en todo el mundo estiman alrededor de seiscientos millones de mascotas abandonadas cada año, y muchos países tienen controles de sobrepoblación de animales, que en algunas ocasiones, estos controles son demasiado crueles.

SEGUNDO. En nuestro país, de acuerdo a datos de 2015, publicados por la Cámara de Diputados de México realizó un estudio para conocer la situación de este tema, dicha investigación arrojó como dato que en el país habitan 23, 000,000 perros y gatos, de los cuales 16, 000,000 no tienen dueño, lo equivalente al 70%.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

Además, se detectó que, curiosamente en la temporada de vacaciones aumenta el abandono de animales en las calles. Algunos dueños aprovechan los días para salir del hogar y dejar libre a alguna mascota de la que ya no quieren responsabilizarse.

TERCERO. El abandono de perros o gatos en situación de calle es un problema que va más allá del maltrato animal, también puede derivar en diversas situaciones que afectan al medio ambiente y a la higiene pública.

La salud de las personas puede verse afectada por las heces fecales. La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) afirma que en México se generan al día 700,000 kilos de residuos fecales que están relacionados con más de 100 enfermedades humanas.

CUARTO. Las autoridades correspondientes han optado por llevar a los perros y gatos a albergues públicos; sin embargo, el estudio previamente mencionado asegura que 9 de cada 10 animales que toca estos destinos son sacrificados, y solamente uno es reclamado por sus dueños. En este sentido, es indispensable crear centros, que apoyen al cuidado de estas mascotas en situación de calle, no sólo en el estado de Quintana Roo, sino en todos los estados de la república. Asimismo, invitar e informar a la población con el objetivo de no adquirir mascotas que posteriormente no podrá conservar.

QUINTO. Es necesario promover prácticas responsables para lograr el equilibrio en esta situación. Muestra de ello es la esterilización de perros y gatos que previene el control poblacional de los mismos. Se calcula que el país existen más de 10 millones de animales de compañía sin este procedimiento, casi el 50% de la población total. Por lo que, es necesario informar y sensibilizar a la población sobre el cuidado adecuado de un animal de compañía, evitando su reproducción en caso necesario, y así evitar que estas mascotas se unan al número existente de animales en situación de calle.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

SEXTO. Los integrantes de esta Comisión, coinciden con la propuesta del diputado, ya que la misma tiene como finalidad, detener y erradicar el alto número de mascotas de compañía en situación deplorable. Además, de que la propuesta evitaría que diversas enfermedades, que causan las heces de estos animales, se propaguen y ocasionen un problema de salud pública.

Por otra parte, es necesario crear espacios de ayuda para estas mascotas, que les ayude a encontrar un nuevo hogar, asimismo, de poner en marcha campañas que esterilización que eviten su reproducción y aporte aún más a la cifra de animales en situación precaria, y que además concienticen a la población de no abandonarlos y puedan llevarlos a estos centros, donde se les tratara de buscar un espacio, quedando como última instancia llegar a las unidades antirrábicas.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, los integrantes de esta Comisión de esta Honorable Cámara de diputados, someten a consideración de esta soberanía el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO.

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud del gobierno del estado de Quintana Roo, para que en coordinación con los Ayuntamientos del estado realicen la optimización de los espacios destinados como centros de atención de animales de compañía en situación de calle, así como llevar a cabo campañas de esterilización y adopción dirigidas a promover y fortalecer su bienestar de estos animales

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD


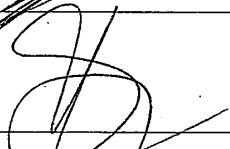



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

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



COMISIÓN DE SALUD



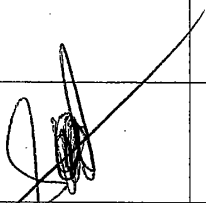
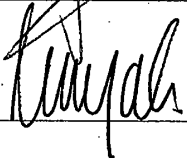


DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

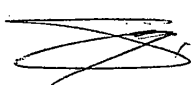
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RELATIVO A LA CREACIÓN DE ESPACIOS DESTINADOS COMO CENTROS DE ATENCIÓN DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN SITUACIÓN DE CALLE, ASÍ COMO A LLEVAR A CABO CAMPAÑAS DE ESTERILIZACIÓN Y ADOPCIÓN DIRIGIDAS A PROMOVER Y FORTALECER SU BIENESTAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			



COMISIÓN DE SALUD


DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR, A CARGO DEL DIPUTADO ROBERTO GUZMÁN JACOBO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA

Aprobado, con unánimes.

Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:



La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha 23 de noviembre de 2017, el diputado **Roberto Guzmán Jacobo**, del grupo parlamentario de **MORENA**, presento proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, para que garantice el abasto del material de Osteosíntesis en el Seguro Popular.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente 8617/LXIII, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

El diputado menciona que una de las principales quejas en el Seguro Popular es el tiempo de espera a que son sometidos los pacientes para ser operados por falta de prótesis, tornillos, placas y material de osteosíntesis cubierto por el Catálogo Universal de Servicios. Los pacientes con fracturas esperan en los hospitales semanas y en algunos casos meses, y no logran ser operados a falta de material de osteosíntesis. Además, se suma la falta de quirófanos o de turnos quirúrgicos.

El proponente señala que el Seguro Popular es el responsable de proveer los materiales necesarios a los pacientes que sufrieron un accidente o presentan problemas de tipo ortopédico y necesitan una prótesis. Sin embargo, la falta de medicamentos, los recortes presupuestales, la falta de aportaciones y los adeudos de los estados han dado como resultado la disminución de los programas y han frenado la cobertura del Seguro Popular.

Por estas razones, el diputado propone exhortar a la Secretaría de Salud, para que garantice el abasto y acceso a los materiales de Osteosíntesis en el seguro popular.

El resolutivo propuesto por el diputado es el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud a que se garantice el abasto del material de osteosíntesis en el Seguro Popular, con la finalidad atender oportunamente a los pacientes que requieren una intervención quirúrgica.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERO. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consagra el derecho a la salud en su artículo 4º, párrafo cuarto, mismo que a la letra de la norma dispone los siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

SEGUNDO. En América Latina, la falta de acceso universal a la salud y de cobertura universal de salud afecta en mayor medida a las personas que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad. Persisten las diferencias en el acceso a los servicios de salud necesarios para reducir la mortalidad y morbilidad materna e infantil entre las poblaciones más pobres y las más ricas.

Cabe señalar que en países como Japón, Alemania y Suecia destinaron más del 9% de su PIB al gasto público en salud. México se ubica en el último lugar de los países miembros de la OCDE en cuanto al gasto en salud como porcentaje del PIB.

TERCERO. La osteosíntesis es una técnica de origen europeo que requiere de la cirugía. Pretende mantener rígidos, aproximados y estables los segmentos fracturados de modo que sea posible la movilización, deambulación y carga precoz; se evitan así los problemas derivados de las inmovilizaciones prolongadas.

Utiliza como material de fijación diferentes tipos de implantes: placa-tornillos, enclavados endomedulares y fijadores externos.

CUARTO. En México no existen datos concretos que reflejen costos que deben derogar los pacientes que requieran de una intervención quirúrgica para la unión de fragmentos de un hueso fracturado mediante la utilización de elementos metálicos. Sin embargo, los



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

precios estimados en los centros médicos de los Estados Unidos, reflejan el precio por tratar la unión del hueso. Los médicos han detectado que la mayoría de los pacientes recurren a cualquier tratamiento relacionado a la osteosíntesis, respecto a las fracturas de cadera, fractura vertebral, rodilla y otras partes del cuerpo.

La fractura de cadera se incrementa en las mujeres mayores de 50 años. El costo anual por fracturas de cadera para los EEUU de Norteamérica es de 7,035 millones de dólares (USD) y de 1,565 millones USD para cuidados de enfermería.

Para la fractura vertebral se reportan 150,000 hospitalizaciones por año, con 8 días de estancia hospitalaria en promedio, y \$12,300 USD de costo hospitalario por fractura.

Como se señaló en párrafos anteriores, los precios pueden variar dependiendo de la ubicación del hueso y el tipo de tratamiento que requiera para la pronta recuperación del paciente.

QUINTO. Derivado de lo anterior, es necesario que las instituciones de salud de las entidades federativas trabajen en conjunto con la Secretaría de Salud federal para garantizar el abasto de materiales utilizado en las intervenciones quirúrgicas. Por otra parte, agilizar los tiempos de espera por la que pasan los pacientes en dichas instituciones de salud, ya que mientras los tiempos de espera se van aplazando, para los pacientes representa una carga económica, así como para la institución que se ve en la necesidad estar aportando en medicamentos para controlar las molestias producto del dolor de la fractura sin atender.

SEXTO. Dentro de este orden de ideas, es necesario señalar que todos los tratamientos de cirugía ósea se apeguen al marco normativo, esto con relación a la "**NORMA Oficial Mexicana NOM-153-SSA1-1996, Que establece las especificaciones sanitarias de los implantes metálicos de acero inoxidable para cirugía ósea**". Esta Norma Oficial Mexicana establece las especificaciones sanitarias de calidad que deben cumplir los implantes para cirugía ósea, manufacturados de acero inoxidable y señala los métodos de prueba para la verificación de las mismas.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

SEPTIMO. Los integrantes de esta Comisión consideran aprobar la propuesta del diputado, toda vez que busca garantizar que los pacientes que requieran de una intervención quirúrgica, tengan oportunidad de ser acreedores a una implantación osteosíntesis en caso de requerirla. Además de asegurar que tengan el acceso oportuno de los servicios de salud, considerando siempre el reducir los tiempos de espera.

Por lo expuesto anteriormente, los integrantes de esta comisión, someten a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. Se exhorta a la Secretaría de Salud a que se garantice el abasto del material de osteosíntesis en el Seguro Popular, con la finalidad atender oportunamente a los pacientes que requieren una intervención quirúrgica.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD

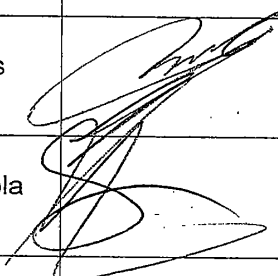


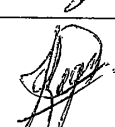
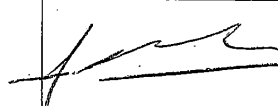
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

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



COMISIÓN DE SALUD


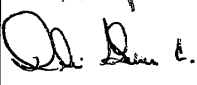
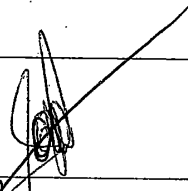

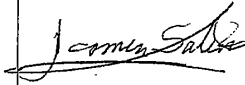
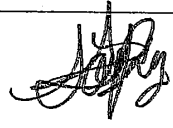
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.


	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, PARA QUE GARANTICE EL ABASTO DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN EL SEGURO POPULAR.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

19

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

Aprobado, comoníquese.

Abril 10 del 2018.

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha 28 de noviembre de 2017, el diputado Jesús Antonio Rodríguez López del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presento proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud, a fin de que instrumente las acciones necesarias para implementar a nivel nacional una cartilla de vacunación complementaria para las personas con Síndrome de Down, la cual cuente con la información de salud fundamental para dicho colectivo.

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: 8659/LXIII, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

II.- CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El legislador menciona que el Síndrome de Down es un trastorno genético ocasionado cuando una división celular anormal que produce material genético adicional al cromosoma 21, definición extraída de la Organización Mundial de la Salud.

Dilucidada la concepción de este trastorno, el diputado proponente sostiene que en México se han creado acciones públicas para atender e incluir a dichas personas al gesto social, tal es el caso, del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018, mismo que dentro de sus objetivos rectores se encuentra: "Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, así como a la atención de salud especializada."

El congresista nos menciona que, los niños con Síndrome de Down cuentan con disfunciones inmunitarias debido a la propia naturaleza de su padecimiento, por lo que los índices de mortalidad son más altos de lo que se estima, sobre todo infecciones respiratorias y otros riesgos en los primeros 5 años de vida. Es entonces que el proponente considera emplear el acceso a un calendario especial de vacunaciones al de la población infantil en general.

El legislador haciendo un análisis comparado con otros países de los servicios de salud, dispone que España posee dentro de su Programa de Salud un "Calendario de Vacunaciones en personas con Síndrome de Down, siendo complementario de los calendarios generales.

La problemática en México sobre el Síndrome de Down, a palabras del congresista dispone que en el país más de 250 mil personas padecen este Trastorno (aclarando si es que tomamos en cuenta las personas que no ha sido registradas).

Aclara el legislador de que la implementación de un Calendario y Cartilla de Vacunación especial para menores con Síndrome de Down, no representa ninguna violación de los derechos humanos, como podría pensarse en el caso de la discriminación, ya que se pretende brindarles el más alto nivel posible de salud, debido a que su padecimiento requiere de dichas atenciones.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARIA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Único. - La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud, a fin de que instrumente las acciones necesarias para implementar a nivel nacional una Cartilla de Vacunación Complementaria para las personas con Síndrome de Down, la cual cuente con la información de salud fundamental para dicho colectivo.

III.- PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. – La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: “un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Además de lo señalado por el artículo 4º de la Carta Magna en materia de salud, es pertinente subrayar lo dispuesto por el artículo 1º que indica que todas las

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Diciembre 4, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

autoridades deben actuar y procurar la protección más amplia de los derechos humanos.

SEGUNDA.- El Capítulo XVII del Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 determina que el Síndrome de Down es un trastorno ocasionado tanto por cuestiones congénitas y anomalías cromosómicas, específicamente añadiendo material genético adicional a los 21 establecidos para la conformación normal del organismo humano.²

Los niños con SD se caracterizan por presentar una gran hipotonía e hiperlaxitud ligamentosa. Fenotípicamente presentan unos rasgos muy característicos:

- a) **Cabeza y cuello:** leve microcefalia con braquicefalia y occipital aplanado. El cuello es corto.
- b) **Cara:** los ojos son "almendrados", y si el iris es azul suele observarse una pigmentación moteada, son las manchas de Brushfield. Las hendiduras palpebrales siguen una dirección oblicua hacia arriba y afuera y presentan un pliegue de piel que cubre el ángulo interno y la carúncula del ojo (epicanto). La nariz es pequeña con la raíz nasal aplanada. La boca también es pequeña y la protusión lingual característica. Las orejas son pequeñas con un hélix muy plegado y habitualmente con ausencia del lóbulo. El conducto auditivo puede ser muy estrecho.
- c) **Manos y pies:** manos pequeñas y cuadradas con metacarpianos y falanges cortas (braquidactilia) y clinodactilia por hipoplasia de la falange media del 5º dedo. Puede observarse un surco palmar único. En el pie existe una hendidura entre el primer y segundo dedo con un aumento de la distancia entre los mismos (signo de la sandalia).
- d) **Genitales:** el tamaño del pene es algo pequeño y el volumen testicular es menor que el de los niños de su edad, una criptorquidia es relativamente frecuente en estos individuos.
- e) **Piel y piernas:** la piel es redundante en la región cervical sobretudo en el período fetal y neonatal.

² ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2016). "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud". Colombia: WHO Ediciones.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

Cabe señalar que tal y como lo menciona el legislador en las consideraciones de su proposición, las personas con Síndrome de Down tienden a adquirir de manera más frecuente enfermedades respiratorias e inmunológicas, además la atención y protocolización de las mismas debe generarse de manera independiente o especial a las demás personas.

TERCERA. – En México uno de 800 niños nace con Síndrome de Down, lo anterior expresado por la Secretaría de Salud y cómo van los índices de crecimiento de la población en el país, se estima que en los próximos 10 años la cifra de personas que nazcan con este padecimiento se acrecenté.

En nuestro país, la idea de crear un registro y un catálogo de vacunación para personas con Síndrome de Down no es ajena, tal es el caso de la Fundación Síndrome de Down en Nuevo León, quienes, en el año de 2012 en la celebración del Cuarto Congreso del Síndrome de Down, propusieron a las autoridades sanitarias del país, el implementar una Cartilla de Vacunación para personas con Síndrome de Down que contenga un folio específico por cada recién nacido con Down, para así computar las estadísticas sobre este trastorno y que además se creara un compendio de vacunas especiales que refuercen el sistema inmunológico de los recién nacidos con el síndrome.

CUARTA. - Las disfunciones inmunitarias de los niños con Síndrome de Down, asociadas a sus defectos estructurales, les condicionan una morbimortalidad significativamente superior a la habitual, sobre todo por infecciones respiratorias y durante los primeros cinco años de vida.

La conceptualización del Síndrome de Down como una "condición de riesgo" para enfermedades inmunoprevenibles requiere asegurarles el acceso a un calendario de vacunaciones de máximos, que abarque la indicación sistemática de vacunas consideradas de uso selectivo para la población infantil general.³

³ J.M. Corretger Rauet. (2014). "Vacunaciones en el niño con síndrome de Down". Diciembre 4, 2017, de Scielo Sitio web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000300010

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

Es una recomendación fuerte, la cual, junto a la eventualidad de una respuesta óptima a algunas vacunas, respalda la necesidad de su estricto cumplimiento y la ocasional adopción de medidas complementarias.

QUINTA. – Los individuos más afectados por el Síndrome de Down son los menores, por ello esta Comisión de Salud considera pertinente incluir en este dictamen el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre el “INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO”, extraído del Tomo XXVI, pagina 265, respecto del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y los artículos 3, 4, 6 y 7 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, indicando lo siguiente:

“la expresión ‘interés superior del niño’ ... implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño”.

SEXTA. - El artículo 2º, fracción II, de la Ley General de Salud determina el mejoramiento y la prolongación de la calidad de vida humana es uno de los objetivos medulares del derecho a la protección de la salud.

Así mismo es materia de salubridad general, la prevención y la rehabilitación de las personas con discapacidad, lo anterior con fundamento en lo estipulado por la fracción XVII, de artículo 3º de la legislación enunciada. Es pertinente considerar que el síndrome de Down en algunos casos y dependiendo de la propia persona trae aparejado condiciones incapacitantes del uso mental, por tanto, el citar esta hipótesis jurídica es aplicable.

En cuanto al derecho de toda persona a ser vacunada, el artículo 157 bis 1 de Ley General de Salud indica a la letra de la norma lo siguiente:

“Toda persona residente en el territorio nacional tiene derecho a recibir de manera universal y gratuita en cualquiera de las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, del Sistema Nacional de Salud, las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad social o protección social al que pertenezca.”

SÉPTIMA. – La Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, “Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.”, tiene por objetivo el mejorar los actuales niveles de salud de la población mexicana, mediante la prevención de las enfermedades que pueden evitarse con la administración de vacunas, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado los diferentes aspectos a normar en relación con la aplicación de Vacunas, Toxoides, Faboterápicos (sueros) e Inmunoglobulinas.

OCTAVA. - A manera conclusión, los integrantes de esta Comisión de Salud, coincidimos con la proposición de legislador Jesús Antonio Rodríguez López, para exhortar a la Secretaría de Salud en su carácter de autoridad sanitaria conforme al artículo 4º, fracción III, para que en medida de las posibilidades implemente una cartilla de vacunación complementaria para las personas con Síndrome de Down.

Así mismo, es pertinente sostener que las acciones de la proposición objeto de dictamen, son de carácter específico a la atención de determinada problemática en salud, por lo que su manifestación en la política gubernamental sanitaria es conducente y no trasgrede disposiciones jurídicas.

Por las consideraciones que anteceden y con el fundamento jurídico que les da soporte, los legisladores integrantes de esta Comisión de Salud, someten a esta Honorable Asamblea el siguiente:

ACUERDO

Único. - La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a fin de que instrumente las acciones necesarias para implementar a nivel nacional una Cartilla Complementaria para las personas con Síndrome de Down, la cual cuente con la información de salud fundamental para dicho colectivo.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

COMISIÓN DE SALUD




DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A FIN DE QUE INSTRUMENTE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA IMPLEMENTAR A NIVEL NACIONAL UNA CARTILLA DE VACUNACIÓN COMPLEMENTARA PARA LAS PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN, LA CUAL CUENTE CON LA INFORMACIÓN DE SALUD FUNDAMENTAL PARA DICHO COLECTIVO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

50



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES. Aprobado, comuníquese.

Abril 10 del 2018.

Honorable Asamblea:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha **28 de noviembre de 2017**, la Diputada **Karina Sánchez Ruíz**, del Grupo Parlamentario del **Nueva Alianza**, presentó proposición con punto de acuerdo, para que se implementen campañas de prevención a fin de combatir el aumento indiscriminado del trastorno bipolar en los jóvenes.

2.- En la misma fecha, se turnó para estudio y dictamen a la Comisión de Salud, con número de expediente **8662/LXIII**

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Legisladora nos indica que la Secretaría de Salud que la Bipolaridad es una afección en la cual una persona presenta periodos de depresión y de manía.

La Proponente afirma que la organización Nacional de Trastorno Bipolar y depresión A.C. es una enfermedad que produce alteraciones emocionales a lo largo de la vida de la gente que lo padece.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

La bipolaridad se da en las últimas etapas de la adolescencia o al principio de la edad adulta entre los 15 y 25 años de edad, pero también es cierto que se puede desarrollar en cualquier etapa de la vida.

La Diputada señala que es una enfermedad que afecta a hombres y mujeres se estima que a nivel mundial lo presentan entre un 0.2% a 1.6% de la población mundial, en México lo padecen cerca de tres millones de personas, la organización Mundial de la Salud nos indica que es una de las principales causas de discapacidad en el mundo.

Nos indica que este padecimiento es muy común entre la población de México, por lo que el mayor reto entonces es el diagnóstico oportuno.

El propósito es detener la proliferación de este problema de salud, es necesario que las autoridades sanitarias promuevan campañas encaminadas para que la población tenga el conocimiento de las consecuencias al padecer este trastorno:

Por lo que propone el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Titular de la Secretaría de Salud para que, con base en sus atribuciones, implemente campañas de prevención a fin de combatir el aumento indiscriminado del trastorno bipolar en los jóvenes.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

IV. CONSIDERACIONES

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

2.- La Asociación Psiquiátrica Mexicana, resaltó que “existen cerca de unos tres millones de personas que padecen que “este es un padecimiento bastante común, de mucha importancia y precisamente uno de los retos importantes es el diagnóstico oportuno”. “Tenemos 10 años de atraso para cambiar el pronóstico y la funcionalidad del paciente, y una de las barreras para este diagnóstico son los mitos alrededor de los trastornos mentales y en este caso del trastorno bipolar”, indicó. Asimismo, señaló que “el paciente de primer contacto, quien es el que recibe principalmente estos diagnósticos, no se da cuenta inicialmente que puede ser un paciente con trastorno bipolar”.

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

4.- En atención a dicha situación esta Comisión considera viable la proposición del punto de acuerdo presentada por la Diputada, toda vez que los jóvenes que sufren de esta enfermedad de bipolaridad no cuentan con la prevención y atención oportuna de este padecimiento y se implementen acciones en pro de las personas que también padecen de esta.



COMISIÓN DE SALUD
DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

ACUERDO

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al Titular de la Secretaría de Salud para que, con base en sus atribuciones, implemente campañas de prevención a fin de combatir el aumento indiscriminado del trastorno bipolar en los jóvenes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD

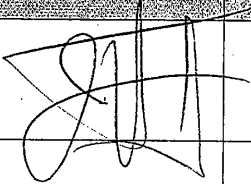

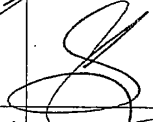



DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

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



COMISIÓN DE SALUD



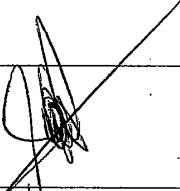
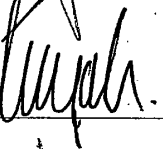
DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. J. Guadalupe Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			



COMISIÓN DE SALUD

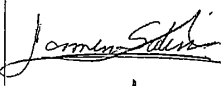
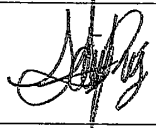

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA QUE IMPLEMENTE UNA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN A FIN DE COMBATIR EL AUMENTO INDISCRIMINADO DEL TRASTORNO BIPOLAR EN LOS JÓVENES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

*Aprobado, con uniguese
Abril 10 de 2018*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES

1.- Con fecha **28 de noviembre de 2017**, el Diputado **Jesús Antonio López Rodríguez**, del Grupo Parlamentario **Partido Acción Nacional**, presentó proposición con punto de acuerdo relativo a que, en coordinación con especialistas, se diseñe e implemente un programa nacional de atención oportuna designado a los niños y niñas con Síndrome de Down de 0-6 años.

2.- Con la misma fecha, la Mesa Directiva determino turnar la proposición con comento, para estudio y dictamen a la Comisión de Salud, con número de expediente **8669/LXIII**.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

El Diputado señala que, la OMS, el Síndrome de Down es un trastorno genético ocasionado cuando una división celular anormal que produce material genético adicional del cromosoma 21.

El proponente nos menciona que el Síndrome de Down no es una enfermedad si no una discapacidad, sino incluso la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud define discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación.

La Ley General de Salud en su artículo 2 fracción XXI define persona con discapacidad. Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

El Legislador recalca que las personas que padecen de este mal congénito tienen una mayor prevalencia de trastornos en distintos órganos y sistemas, tales como la pérdida de audición las cardiopatías congénitas y los problemas oftálmicos, los cuales necesitan ser identificados y tratados en forma temprana.

El Diputado nos menciona que, los individuos que sufren de este síndrome sufren varios problemas de salud, resultado de su condición, estos problemas pueden ser suaves en algunos individuos y otros experimenten situaciones más severas.

El proponente indica que en los últimos años la esperanza de vida para las personas que padecen de Síndrome de Down ha aumentado un 40%.

Los estados de la República con más gente que padece Síndrome de Down son: Chiapas, Estado de México, Puebla, Oaxaca, Guerrero, Sinaloa y Michoacán es en



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

estos estados donde se debe brindar atención médica inmediata y tratamiento quirúrgico oportuno desde su nacimiento.

Finalmente, formula el siguiente resolutivo en la proposición:

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud a fin de que, junto con especialistas en la materia, se diseñe e implemente un programa nacional de atención oportuna, que sea aplicable a los niños y niñas con síndrome de Down de 0-6 años.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud para que se realicen campañas educativas de atención para los padres y futuros padres de los niños que padezcan síndrome de Down a fin de que tengan mejor conocimiento y manejo de estos pacientes.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. - La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: "un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Noviembre 28, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Además de lo señalado por el artículo 4º de la Carta Magna en materia de salud, es pertinente subrayar lo dispuesto por el artículo 1º que indica que todas las autoridades deben actuar y procurar la protección más amplia de los derechos humanos.

SEGUNDA. - El Capítulo XVII del Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 determina que el Síndrome de Down es un trastorno ocasionado tanto por cuestiones congénitas y anomalías cromosómicas, específicamente añadiendo material genético adicional a los 21 establecidos para la conformación normal del organismo humano.²

TERCERA. - La NOM 034-SSA2-2000 Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, establece lo siguiente conforme al segundo exhorto del diputado proponente, mismo que es aplicable:

1. **El derecho de toda la población a recibir información veraz y oportuna sobre la prevención y tratamiento de los defectos al nacimiento.**
2. **Garantizar la información a las parejas con alto riesgo, acompañados de un proceso de orientación consejería, a través de comunicación interpersonal para posponer o evitar el embarazo hasta que el factor de riesgo se haya controlado o suprimido.**

² ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2016). "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud". Colombia: WHO Ediciones.

**COMISIÓN DE SALUD**

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

3. **Asegurar que la atención prenatal se otorgue mediante el enfoque de riesgo para su detección y manejo.**
4. **Fomentar la investigación en materia de prevención, atención y rehabilitación de los defectos al nacimiento.**
5. **Asegurar que la atención inmediata al neonato con defectos al nacimiento se efectúe con calidad y calidez, apegado a los principios bioéticos.**

CUARTA. - La NOM-025-SSA2-1994 Para la Prevención de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médica Psiquiátrica que establece en el numeral 7, actividades de rehabilitación integral, principalmente intrahospitalarias y extra hospitalaria en concordancia con normas internacionales.

- **La Declaración de los derechos de los niños y las niñas y los derechos de los discapacitados que establece:**
- **"El niño y la niña disfrutarán de todos los derechos enunciados en esta declaración, sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, idioma o religión.**
- **"El niño y la niña tendrán derecho a crecer y desarrollarse en buena salud; con este fin se deberán proporcionar tanto a él/ella como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal".**

QUINTA. - El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, México, tiene como objetivos medulares conforme a la inclusión y protección de los y las niñas que padecen Síndrome de Down:

- **"Se atenderá a las personas con discapacidad, quienes deberán gozar de los mismos derechos que el resto de los ciudadanos impulsando la autosuficiencia basada en la**



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DÓWN DE 0-6 AÑOS

superación personal y Atención integral de la persona con síndrome de Down en la adquisición de capacidades para ejercer en condiciones de igualdad los derechos que le concede la Constitución”.

- “El niño y la niña gozarán de una protección especial y dispondrán de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que puedan desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad”.
- “El niño y la niña tendrán el derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”.
- “El niño y la niña física, mental o socialmente impedido deben recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especiales que requiere su caso particular”.
- “El niño y la niña para el pleno desarrollo de su personalidad, necesitan amor y comprensión”.
- “El niño y la niña deben ser protegidos contra toda forma de abandono, crueldad y explotación”.
- “El niño y la niña deben ser protegidos contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier otra índole”

SEXTA. – El primer exhorto del diputado Jesús Antonio Rodríguez López, en donde se trata de implementar un programa nacional de atención oportuna, que sea aplicable a los niños y niñas con síndrome de Down de 0-6 años, es pertinente subrayar el criterio jurisprudencial sobre **“INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO”**, extraído del Tomo XXVI, pagina 265, respecto del artículo 3 de la Convención sobre

**COMISIÓN DE SALUD**

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

los Derechos del Niño y los artículos 3, 4, 6 y 7 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, indicando lo siguiente:³

"la expresión 'interés superior del niño' ... implica que el desarrollo de éste y el ejercicio pleno de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño".

SÉPTIMA. – La Ley General para Inclusión de las Personas con Discapacidad, en su artículo 2, fracción XXI, define lo siguiente:

Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I a XX...

XXI. Persona con Discapacidad. Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

OCTAVA. - El artículo 2º, fracción II, de la Ley General de Salud determina el mejoramiento y la prolongación de la calidad de vida humana es uno de los objetivos medulares del derecho a la protección de la salud.

Así mismo es materia de salubridad general, la prevención y la rehabilitación de las personas con discapacidad, lo anterior con fundamento en lo estipulado por la fracción XVII, de artículo 3º de la legislación enunciada. Es pertinente considerar que el síndrome de Down en algunos casos y dependiendo de la propia persona trae aparejado condiciones incapacitantes del uso mental, por tanto, el citar esta hipótesis jurídica es aplicable.

³ <http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/172/172003.pdf>

**COMISIÓN DE SALUD**

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

NOVENA.- A manera de conclusión esta Comisión de Salud considera viable los exhortos de diputado Jesús Antonio Rodríguez López, para que la Secretaría de Salud en su carácter de autoridad sanitaria conforme a lo establecido por el artículo 4º, fracción III de la Ley General de Salud, a implementar las acciones para atender a los menores con Síndrome de Down ya que es primordial el crear un programa nacional de atención oportuna para dichas personas y que se realicen campañas educativas de atención para los padres y futuros padres de los niños con este padecimiento con el objetivo de que tengan mejor conocimiento y manejo de estos pacientes.

Por las consideraciones que anteceden y con el fundamento jurídico que les da soporte, los legisladores integrantes de esta Comisión de Salud, someten a esta Honorable Asamblea el siguiente:

ACUERDO

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud a fin de que, junto con especialistas en la materia, se diseñe e implemente un programa nacional de atención oportuna, que sea aplicable a los niños y niñas con síndrome de Down de 0-6 años.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud para que se realicen campañas educativas de atención para los padres y futuros padres de los niños que padezcan síndrome de Down a fin de que tengan mejor conocimiento y manejo de estos pacientes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD


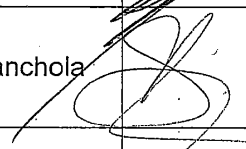
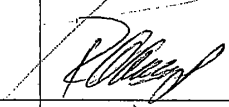

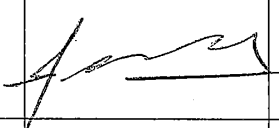
DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

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



COMISIÓN DE SALUD



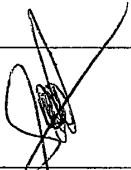


DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN SOBRE EL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD, A QUE, EN COORDINACIÓN CON ESPECIALISTAS, SE DISEÑE E IMPLEMENTE UN PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN OPORTUNA DESIGNADO A LOS NIÑOS Y NIÑAS CON SÍNDROME DE DOWN DE 0-6 AÑOS

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			

COMISIÓN DE SALUD

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURADICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A
LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACADICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA
INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA*Aprobado, comunicárese.
Abril 10 del 2018*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I.- ANTECEDENTES

1.- En fecha **28 de noviembre de 2017**, la diputada **Natalia Karina Barón Ortiz**, del Grupo Parlamentario de **Movimiento Regeneración Nacional**, presento proposición con punto de acuerdo relativo a la investigación de fraudes médicos en el Estado de Oaxaca.

2.- En misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva turno a esta Comisión de Salud con número de expediente: **8670/LXIII**, para su análisis, estudio y dictamen correspondiente a dicha proposición en comento.

II.- CONTENIDO DEL ASUNTO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La legisladora basándose de los criterios emitidos por la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del INEGI, determino que, en México al segundo trimestre de 2014, había 343,700 personas que habían hecho estudios relacionados con las ciencias médicas, siendo en este tenor, que los profesionales médicos económicamente activos ascienden a 277 mil 177.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

De igual manera la diputada proponente menciona que en el país hay 1.9 médicos generales y especialistas por cada mil habitantes en el país y algunos Estados no cumplen con esta cuestión, teniendo más médicos que el promedio estimado.

La congresista indica que, en el estado de Oaxaca se encuentra enfrentados fraudes médicos de personas que abusan de la necesidad atender la salud y prestan servicios ilícitos de profesión, ejemplo de lo anterior fue lo publicado el 19 de noviembre de 2017 por varios medios de información, en los que se dio a conocer la noticia de un presunto defraudador en el municipio de Huautla de Jiménez, que, sin conocimientos médicos, administro sustancias a cinco personas, teniendo como resultado la muerte de las mismas.

Es por ello que la legisladora considera pertinente el emplear su exhorto a la titular de la COFEPRIS, al Secretario de Salud del estado de Oaxaca y a la Fiscalía General del Estado de México para que refuercen acciones de fortalecimiento de los servicios de salud, así como la reducción e investigación de presuntos defraudadores médicos.

El resolutivo propuesto por la diputada en la proposición, es el siguiente:

Primero. - Se exhorta al Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para que, en el ámbito de su competencia, refuerce sus acciones que eviten la proliferación de defraudadores que ofrecen servicios médicos en municipios y comunidades pobres del Estado de Oaxaca.

Segundo. - Se exhorta al Secretario de Salud de Estado de Oaxaca para que, en el ámbito de su competencia, refuerce sus acciones para otorgar servicios de salud de calidad a los beneficiarios del Sistema de Salud del Estado a fin de evitar que los ciudadanos oaxaqueños recurran a defraudadores y al uso de remedios que ponen en riesgo la salud.

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

Tercero. – Se exhorta al Fiscal General del Estado de Oaxaca a investigar y deslindar responsabilidades contra el defraudador médico presuntamente implicado en la muerte de cinco personas en el municipio de Huautla de Jimenez el 5 y 6 de noviembre de 2017.

III.- PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERA. - La Organización Mundial de la Salud, en el preámbulo de su Constitución define a la salud como: “un estado completo de bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.¹

La salud a la vez, es considerada como un derecho fundamental del ser humano, derecho que, dentro de nuestro marco normativo vigente, se encuentra estipulado en el artículo 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra de la norma indica lo siguiente:

“...Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, (2012). "Preguntas más frecuentes; Salud". Diciembre 4, 2017, de Temas de Salud Sitio web: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

SEGUNDA. – Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es prioritario que los Estados miembros mejoren sus sistemas de salud, teniendo en cuenta de que las problemáticas deben atacarse desde el punto del acrecentamiento de calidad de los servicios.

Este organismo internacional subraya que el fraude médico es una de las diez principales causas de ineficiencia en la atención sanitaria, generando por supuesto graves violaciones a los derechos humanos y específicamente en el ámbito de la salud.²

TERCERA. - La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) ha recibido en lo que va del año 2017 un aproximado de 14 mil quejas médicas, donde la mayoría de estas son por cuestiones asociadas a negligencias médicas y fraudes en el área de la salud en diversos hospitales privados y públicos.

CUARTA. - El artículo 250, fracción II incisos a), b), c), d) y e) del Código Penal Federal, indica que se sancionara con prisión de uno a seis años y multa de cien a trescientos días a quien

“...II.- Al que, sin tener título profesional o autorización para ejercer alguna profesión reglamentada, expedidas por autoridades u organismos legalmente capacitados para ello, conforme a las disposiciones reglamentarias del artículo 5 constitucional.

a). - Se atribuya el carácter del profesionista.

b). - Realice actos propios de una actividad profesional, con excepción de lo previsto en el 3er. párrafo del artículo 26 de la Ley Reglamentaria de los artículos 4o. y 5o. Constitucionales.

c). - Ofrezca públicamente sus servicios como profesionista.

d). - Use un título o autorización para ejercer alguna actividad profesional sin tener derecho a ello.

e). - Con objeto de lucrar, se una a profesionistas legalmente autorizados con fines de ejercicio profesional o administre alguna asociación profesional.”

² WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2010). *“Improving health system efficiency as a means of moving towards universal coverage”*. Diciembre 4, 2017, de WHO. Sitio web: <http://www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/28UCefficiency.pdf>

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

QUINTA. - Trasladándonos al ámbito local, el Código Penal del Estado Libre y Soberano de Oaxaca indica en la fracción II, del artículo 233 que, se sancionará con prisión de un mes a cuatro años y multa de seis a treinta y cinco días multa:

“...Al que se atribuye el carácter de profesionista sin tener título legal y ejerza los actos propios de la profesión.”

SEXTA. – El artículo 28 bis de la Ley General de Salud dispone que única y exclusivamente, están autorizados para prescribir medicamentos los siguientes profesionales de la salud:

“... 1. Médicos; 2. Homeópatas; 3. Cirujanos Dentistas; 4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y 5. Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.”

SEPTIMA. – A manera de conclusión, los integrantes de esta Comisión dictaminadora consideran pertinente efectuar la proposición de la diputada Natalia Karina Barón Ortiz, con el objetivo las autoridades conducentes locales en el ámbito de la salud, la seguridad y de la justicia, refuercen acciones para prevenir los presuntos fraudes, así como de qué incentiven mecanismos de reforzamiento de los servicios de salud en el estado de Oaxaca.

Por las consideraciones que anteceden y con el fundamento jurídico que les da soporte, los legisladores integrantes de esta Comisión de Salud, someten a esta Honorable Asamblea el siguiente:

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

ACUERDO

Primero. - Se exhorta a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para que, en el ámbito de su competencia, refuerce sus acciones que eviten la proliferación de defraudadores que ofrecen servicios médicos en municipios y comunidades del Estado de Oaxaca.


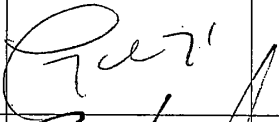

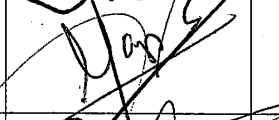

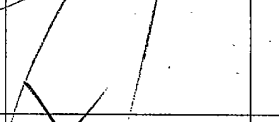



Segundo. - Se exhorta a la Secretaría de Salud de Estado de Oaxaca para que, en el ámbito de su competencia, se otorguen servicios de salud de calidad a los beneficiarios del Sistema de Salud del Estado

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017

COMISIÓN DE SALUD




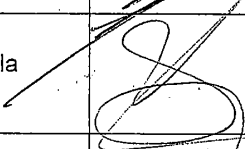


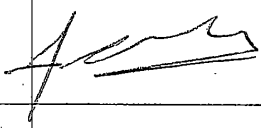
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

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

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			

COMISIÓN DE SALUD




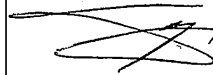
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A
LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			

COMISIÓN DE SALUD



DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO RELATIVO A
LA INVESTIGACIÓN DE FRAUDES MÉDICOS EN EL ESTADO DE OAXACA

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS, A CARGO DE LA DIPUTADA YAHLEEL ABDALA CARMONA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI.

*Aprobado, comuníquese.
Abril 10 del 2018.*

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha **30 de noviembre 2017**, la diputada **Yahleel Abdala Carmona**, del grupo parlamentario del **Partido Revolucionario Institucional**, presento proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta al ISSSTE a realizar acciones jurídicas, administrativas, contables y todas las necesarias para mejorar la infraestructura y los servicios de la clínica hospital agosto 12, en Nuevo Laredo, Tamaulipas.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **8740/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

La diputada menciona, en el Estado mexicano contamos con dos instituciones fundamentales en cuanto a la seguridad social se refiere, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), siendo este último el cual da atención a los trabajadores al servicio del Estado, pensionados, jubilados y sus familiares derechohabientes.

Señala que en el municipio de Nuevo Laredo habitaban cerca de 400 mil habitantes, y de esos habitantes hay más de 49 mil derechohabientes del ISSSTE, los cuales únicamente cuentan con la clínica "agosto 12" para su atención. Lamentablemente en dicha clínica no se han realizado las inversiones necesarias para dar una atención digna a sus usuarios, abasto de medicinas y personal médico, sin dejar de mencionar el estado de deterioro de la infraestructura de dicho hospital, razón por la cual es urgente la intervención de las autoridades federales en la atención a las problemáticas existentes.

El resolutivo propuesto por la diputada es el siguiente:

Punto de Acuerdo

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para que en el ámbito de su respectiva competencia realice las acciones jurídicas, administrativas, contables y todas aquéllas que resulten necesarias para mejorar la infraestructura y servicios que presta la clínica hospital "Agosto 12", ubicada en Nuevo Laredo, Tamaulipas, así como cubrir con el número de especialistas y medicamentos necesarios para la debida atención a los derechohabientes.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERO. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

SEGUNDO. Los hospitales constituyen los organismos más costosos de los servicios de salud; por tanto, desde el punto de vista económico es conveniente hacer todo lo posible por reducir el número de pacientes hospitalizados, y, al disminuir la demanda razonable de tratamiento interno, amenguar también la necesidad de construir nuevos hospitales.

Por esto, la planificación de hospitales en escala regional permite una distribución mejor y más equitativa de los servicios, particularmente en las comunidades menos prósperas, donde las necesidades suelen ser mayores. También permite ejercer cierto control que asegure un nivel relativamente uniforme de atención médica en toda la región.

TERCERO. Informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en 2014, el gasto total de salud en México representó el 6.2% de su PIB (gasto en salud público y privado), ocupando así el lugar 32 de los 34 países miembros de la OCDE.

Además, uno de los problemas más importantes que enfrenta el gasto público en salud en nuestro país es que 97.11 por ciento se destina para gasto corriente, necesario para cubrir los rubros personales, gastos de operación para que las organizaciones funcionen adecuadamente y, únicamente, 2.89 por ciento se asigna



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

para el gasto de inversión, que es necesaria para la modernización y ampliación de las actividades que conforman esta función.

CUARTO. De acuerdo con la exposición de motivos de la diputada, en el municipio de Nuevo Laredo, habitan aproximadamente 400 mil habitantes, y sólo 49 mil habitantes son derechohabientes, los cuales tienen como única opción de acudir a la clínica "agosto 12". Este nosocomio, ha presentado problemas de abastecimiento de medicamentos, así como falta de personal médico que pueda atender a la población.

QUINTO. Debe señalarse que este centro médico, tiene diversos daños de infraestructura los cuales en 2014 tuvo remodelaciones que facilitarían la atención médica a la población derechohabiente. Sin embargo, estas acciones no fueron suficientes para ofrecer mejor calidad en la prestación del servicio médico. Es por esto, que los diputados integrantes de esta Comisión coinciden con la propuesta de la diputada, en sentido de que es necesario que el ISSSTE tome las acciones necesarias que garanticen a la población afiliada el acceso de medicamentos y atención médica.

SEXTO. Los integrantes de esta Comisión consideran aprobar la propuesta de la diputada, con la finalidad de que el Hospital "agosto 12" del municipio de Nuevo Laredo, tenga los medicamentos necesarios para abastecer a la población y, por otra parte, subsanar la infraestructura de dicho nosocomio.

Siempre que se cumplen los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, dentro del eje 2 México incluyente, que tiene por objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Asimismo, el hospital en comento cuenta con todas las características señaladas en la **"NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada"**, en caso de contar con dichas áreas de atención médica especializada. Enfocándose en el punto:

"4.15 Infraestructura física, al conjunto de edificaciones, áreas, locales y materiales, interrelacionados con los servicios indispensables, para la prestación de servicios de atención médica".



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

Por lo expuesto anteriormente, los integrantes de esta comisión, someten a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente:

Punto de Acuerdo.

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para que en el ámbito de su respectiva competencia realice las acciones resulten necesarias para mejorar la infraestructura y servicios que presta la clínica hospital "Agosto 12", ubicada en Nuevo Laredo, Tamaulipas, así como cubrir con el número de especialistas y medicamentos necesarios para la debida atención a los derechohabientes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD


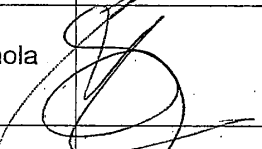
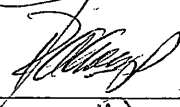

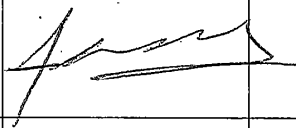
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

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



COMISIÓN DE SALUD

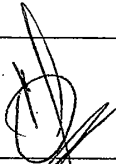

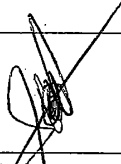


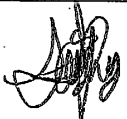
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

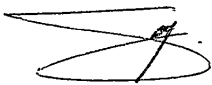
DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

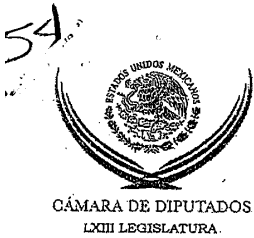
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL ISSSTE A REALIZAR ACCIONES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS, CONTABLES Y TODAS LAS NECESARIAS PARA MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA HOSPITAL AGOSTO 12, EN NUEVO LAREDO, TAMAULIPAS.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE NUEVA ALIANZA

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numerales 6, incisos e) y f), 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82, numeral 1, 85, 157, numeral 1, fracción I, y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presenta el siguiente dictamen:

*Aprobado, conminúese.
Abril 10 del 2018.*

I. ANTECEDENTES.

1. Con fecha **16 de noviembre 2017**, la diputada **Mirna Isabel Saldivar Paz**, del grupo parlamentario del **Partido Nueva Alianza**, presento proposición con punto de acuerdo, por el que se exhorta a la SSA, la SEP y la SEDESOL a promover en el ámbito de sus atribuciones y competencias una estrategia conjunta para prevenir, tratar, controlar y combatir la obesidad infantil en México.
2. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva, turnó a esta Comisión con número de expediente **8503/LXIII**, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la proposición en comento.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y CONTENIDO DEL ASUNTO.

En la exposición de motivos la diputada argumenta, en las últimas décadas, México ha ido sufriendo una transformación en sus hábitos alimenticios y, al día de hoy, atraviesa una transición caracterizada por el aumento inusitado de sobrepeso y obesidad, que afecta a todas las edades y diferentes regiones de nuestro país.

En este contexto, menciona es de señalarse México lamentablemente ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido sólo por los Estados Unidos.

Por otra parte, la legisladora señala que de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la principal causa de lo anterior son los malos hábitos en la alimentación, que generan una prevalencia de sobrepeso de un 70 por ciento en la edad adulta. A largo plazo, la obesidad es un importante factor de riesgo para la salud.

En conclusión, lo que la diputa propone es que es necesario combatir esta problemática social que aqueja a los niños del país, por lo que es necesario se refuercen las acciones emprendidas en atención y solución del sobrepeso y obesidad infantil.

Los resolutivos propuestos por la legisladora, son los siguientes:

PUNTO DE ACUERDO.

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión hace un exhorto de manera respetuosa a los titulares de las Secretarías de Salud, de Educación Pública y de Desarrollo Social a que, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, de manera coordinada, promuevan una estrategia conjunta para prevenir, tratar, controlar y combatir la obesidad infantil en México, así como



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

promover y proteger el derecho a la salud mediante campañas encaminadas a prevenir y controlar la epidemia de obesidad infantil.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión hace un exhorto de manera respetuosa a los titulares de las Secretarías de Salud, de Educación Pública y de Desarrollo Social a que, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, de manera coordinada, den seguimiento e identifiquen oportunamente el estado de salud y nutrición de la población infantil y refuercen las acciones a fin de combatir el problema de obesidad infantil, así como procurar el acceso a la alimentación de calidad.

Tercero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión hace un exhorto de manera respetuosa a los titulares de las secretarías de Salud, de Educación Pública y de Desarrollo Social a que, en el ámbito de sus atribuciones y competencias, de manera coordinada, refuercen las campañas de promoción y protección del derecho a la salud encaminadas a prevenir y controlar la problemática de la obesidad infantil, sin estimarse que los mismos representen un impacto presupuestario

III. PROCESO DE ANÁLISIS

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

IV.- CONSIDERACIONES

PRIMERO. Datos de la Organización Mundial de la Salud, informan que En 2016, según las estimaciones unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

Debe señalarse que a nivel mundial, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) han aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016. En este sentido, el sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal. En general, hay más personas obesas que con peso inferior al normal.

SEGUNDO. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha determinado en este año, que en América Latina, la obesidad afecta a 140 millones de personas. El aumento de la obesidad ha impactado de manera desproporcionada a las mujeres: en más de 20 países, la tasa de obesidad femenina es 10 puntos porcentuales mayores que la de los hombres.

El Panorama señala que uno de los factores que explican el alza de la obesidad y el sobrepeso ha sido el cambio en los patrones alimentarios. El crecimiento económico, el aumento de la urbanización y los ingresos medios de las personas que han reducido el consumo de preparaciones tradicionales y aumentado el consumo de productos ultra procesados, un problema que afecta con mayor fuerza a las zonas y países subdesarrollados.

TERCERO. Si bien en los últimos años la desnutrición crónica ha disminuido entre adolescentes, también es cierto que se ha evidenciado un mayor desequilibrio nutricional. La otra cara de los problemas de nutrición lo conforma la obesidad infantil, que ha ido creciendo de forma alarmante en los últimos años. Actualmente, México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil.

De acuerdo a los que ha expresado la legisladora, datos de la encuesta nacional de salud y nutrición, indican que uno de cada tres adolescentes de entre 12 y 19 años presenta sobrepeso u obesidad. Para los escolares, la prevalencia combinada de



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

sobrepeso y obesidad ascendió un promedio del 26% para ambos sexos, lo cual representa más de 4.1 millones de escolares conviviendo con este problema.

CUARTO. La obesidad infantil obedece a que la mayoría de los niños están expuestos a alimentos de alto contenido calórico ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, que suelen costar menos, pero también tienen nutrientes de calidad inferior. Estos hábitos alimentarios, junto con un nivel inferior de actividad física, dan lugar a un aumento drástico de la obesidad infantil.

QUINTO. Para evitar y disminuir el alto número de personas con problemas de sobrepeso, se creó la **NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.**

Esta Norma Oficial Mexicana, de conformidad con la legislación sanitaria aplicable y la libertad prescriptiva en la práctica médica, procura la atención del usuario. Asimismo, establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

SEXTO. Los integrantes de esta Comisión consideran aprobar la propuesta de la diputada, toda vez que busca que la población infantil del país reciban los tratamientos correctos para evitar problemas posteriores derivados de la obesidad así como la prevención del mismo. Por otra parte, esta Comisión considera, que es preciso que las autoridades de Salud correspondientes, trabajen de forma coordinada con demás instituciones con la finalidad de que se revisen y refuercen las acciones emprendidas para el combate del sobrepeso y obesidad infantil.

Por lo expuesto anteriormente, los integrantes de esta comisión, someten a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente:



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

PUNTO DE ACUERDO.

Único. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa a los titulares de las Secretarías de Salud, de Educación Pública y de Desarrollo Social a que, en el ámbito de sus atribuciones y competencias y de manera coordinada, promuevan una estrategia conjunta para prevenir, tratar, controlar y combatir la obesidad infantil en México, incluyendo el acceso a una alimentación de calidad, así como promover y proteger el derecho a la salud mediante campañas encaminadas a prevenir y controlar la epidemia de obesidad infantil.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 13 de diciembre de 2017



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO





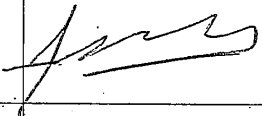
	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalíña Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa	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



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD



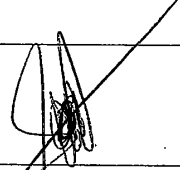

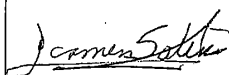

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Refugio T. Garzón Canchola			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Sharon María Teresa Cuenca Ayala			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LA SSA, LA SEP Y LA SEDESOL A PROMOVER EN EL ÁMBITO DE SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS UNA ESTRATEGIA CONJUNTA PARA PREVENIR, TRATAR, CONTROLAR Y COMBATIR LA OBESIDAD INFANTIL EN MÉXICO

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCION
Dip. Adriana Terrazas Porras			
Dip. Samuel Rodríguez Torres	