

## CONTENIDO

### Dictámenes a discusión

- 2** De la Comisión de Trabajo y Previsión Social, con proyecto de decreto por el que se reforman y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y se deroga el artículo 23 de la Ley Reglamentaria de la Fracción XIII Bis del Apartado B del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- 25** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de cuidados paliativos
- 51** De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria

## Anexo III



# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

## **Honorable Asamblea:**

La Comisión de Trabajo y Previsión Social de la Cámara de Diputados de la XLIV Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 149, numeral 2, fracción III, y 152, numeral 1,2, fracción IV, 3,4,5, fracción I, 6 y 7 del Reglamento de Cámara de Diputados; 44, numeral 4, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a su consideración el presente:

## **D I C T A M E N**

### **I. Antecedentes**

**A.** El día 05 de noviembre del 2019, la Diputada Anita Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario MORENA, presentó ante la sesión celebrada con misma fecha por la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma y deroga diversas disposiciones de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B, del artículo 123 Constitucional y deroga el artículo 23 de la Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En ésta misma fecha, la Mesa Directiva turnó la iniciativa en mención a la Comisión de Trabajo y Previsión Social para dictamen.



# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

## II. Contenido de la Iniciativa que se pre dictamina:

**A.** Como se indicó, la iniciativa presentada por la Diputada Anita Sánchez Castro, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, propone reformar y derogar diversas disposiciones de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B, del artículo 123 Constitucional y deroga el artículo 23 de la Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La reforma laboral, tiene como finalidad:

- Garantizar los derechos laborales y sindicales de los trabajadores pertenecientes al apartado B del artículo 123 Constitucional, mismos que fueron ratificados por los Estados Unidos Mexicanos adoptando el convenio 87 y 98 de la Organización Internacional del Trabajo y así lograr la consonancia con las leyes mexicanas y propiciando la pluralidad de las organizaciones sindicales de los trabajadores, y así estos puedan mediante la libre filiación seleccionar la organización que se identifique con sus intereses; escoger libremente a sus dirigentes, mediante voto libre, secreto, personal, y directo y solicitar y defender el crecimiento de sus derechos laborales a través de los contratos colectivos de trabajo y bajo el derecho inalienable del emplazamiento a huelga.

La Diputada iniciante propone reformar el párrafo tercero del artículo 32, reformar el artículo 72, 85 y 118 de la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B del artículo 123 Constitucional y por último, deroga el artículo 23 de la Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar de la siguiente manera:

Ley Vigente	Propuesta de Modificación
-------------	---------------------------



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado	Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado
<p><b>Artículo 32.- ...</b></p> <p>...</p> <p>La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tomando en cuenta la opinión de la Federación de Sindicatos de los Trabajadores al Servicio del Estado, fijar las normas, lineamientos y políticas que permitan establecer las diferencias en las remuneraciones asignadas para los casos de alcances en los niveles de tabulador que se originen con motivo de los incrementos a que se refiere el párrafo anterior.</p> <p>...</p>	<p><b>Artículo 32.- ...</b></p> <p>...</p> <p>La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tomando en cuenta la opinión de <b>las Federaciones y Confederaciones de los</b> Trabajadores al Servicio del Estado, fijar las normas, lineamientos y políticas que permitan establecer las diferencias en las remuneraciones asignadas para los casos de alcances en los niveles de tabulador que se originen con motivo de los incrementos que se refiere al párrafo anterior.</p> <p>...</p>



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

<p><b>Artículo 72.- ...</b> I a III ... IV. Una lista <del>de los miembros de que se componga el sindicato, con expresión de nombres, de cada uno, estado civil, edad, empleo que desempeñan, sueldo que perciban y relación pormenorizada de sus antecedentes como trabajador.</del></p> <p>El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, <del>al recibir la solicitud de registro, comprobará por los medios que estime más prácticos y eficaces, que no existe otra asociación sindical dentro de la dependencia de que se trate y que la peticionaria cuenta con la mayoría de los trabajadores de esa unidad, para proceder, en su caso, al registro.</del></p>	<p><b>Artículo 72.- ...</b> I a III ... IV. Una lista <b>que contenga números, nombres, domicilio y firma de sus miembros.</b></p> <p>El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, <b>no podrá exigir requisitos distintos de los que antecede para el registro de los sindicatos. Si la autoridad no resuelve dentro de un término de 60 días, se tendrá por hecho el registro para todos los efectos legales, quedando obligada la autoridad, dentro de los tres días siguientes, a expedir la constancia respectiva.</b></p>
<p><b>Artículo 85.-</b> Todos los conflictos que surjan entre la Federación y los sindicatos o sólo entre éstos, serán resueltos por el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.</p>	<p><b>Artículo 85.-</b> Todos los conflictos que surjan entre <b>las Federaciones y Confederaciones, así como con sus Sindicatos integrantes</b>, o solo entre éstos, serán resueltos por el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.</p>



# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

<p><b>Artículo 118.-</b> El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje será colegiado, funcionará en Pleno y en Salas, se integrará cuando menos con tres Salas, las que podrán aumentarse cuando así se requiera. Cada Sala estará integrada por un Magistrado designado por el Gobierno Federal, un Magistrado representante de los trabajadores, designado por la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y un Magistrado tercer árbitro, que nombrarán los dos primeros y que fungirá como Presidente de Sala.</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p><b>Artículo 118.-</b> El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje será colegiado, funcionará en Pleno y en Salas, se integrará cuando menos con tres Salas, las que podrán aumentarse cuando así se requiera. Cada Sala estará integrada por un Magistrado designado por el Gobierno Federal, un Magistrado representante de los trabajadores, designado por la Federación, <b>Confederación o cualquier otra forma de organización sindical de nivel superior de los Trabajadores al Servicio del Estado que acredite contar con la mayoría de los trabajadores</b> y un Magistrado tercer árbitro, que nombrarán los dos primeros y que fungirá como Presidente de la Sala.</p> <p>...</p> <p>...</p>
<p style="text-align: center;"><b>Ley Vigente</b></p> <p>Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Propuesta de Modificación</b></p> <p>Ley Reglamentaria de la Fracción XIII BIS del apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
<p><b>ARTÍCULO 23.-</b> Los sindicatos podrán constituir y adherirse a la Federación Nacional de Sindicatos Bancarios, única central reconocida para los efectos de esta Ley.</p>	<p><b>ARTÍCULO 23.- SE DEROGA</b></p>



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La iniciativa sustenta sus propuestas con base en los siguientes argumentos:

Indica que, los derechos laborales de los trabajadores que pertenecientes al apartado A del artículo 123 Constitucional, logran la protección de sus derechos con la ratificación del convenio 98 y el ya ratificado convenio 87 que permite la reforma laboral del 1° de mayo del 2019 a la Ley Federal del Trabajo. Que dio por terminado el tripartismo, la pretendida perpetuación de los líderes sindicales las prebendas económicas, el corporativismo, que surgía de las preferencias presidenciales sobre determinados líderes, así como la desaparición de sindicatos blancos de protección patronales, que nunca fueron garantía para la protección de los derechos laborales, la democracia y la libertad sindical.

Con lo que se refiere a la fracción X del apartado B del artículo 123 Constitucional, establece que los trabajadores tendrán el derecho de asociarse para la defensa de sus intereses comunes, pero la realidad es que la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado B, impone condiciones extraordinarias que conculcan en la práctica este derecho, por lo que contraviene el propio artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el convenio 87 y 98 de la Organización Internacional del Trabajo.

Sin embargo, también se observa que la unilateralidad, no dará una negociación entre las dos partes involucradas en este apartado B y la administración de las condiciones generales de trabajo son imposibles de lograrse.

Por lo que se convierte en necesario y urgente, incluir la garantía al derecho laboral otorgados en los convenios de la (OIT) 87 y 98, para que estos convenios internacionales se cumplan a cabalidad.

Hace referencia al Convenio 87 de la Organización Internacional del Trabajo el cual fue firmado por México y ratificado por el Senado de la República el 29 de diciembre del 1950, pero que no resultó efectivo debido a la oligarquía, el neoliberalismo, la corrupción y la impunidad en los Sindicatos.

Hace una importante mención de la jurisprudencia 1/96, la cual otorga a un sector importante de los Trabajadores al Servicio del Estado su reconocimiento como trabajadores del apartado A, que a la letra dice:



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**“ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE CARACTER FEDERAL. SU INCLUSION EN EL ARTICULO 1o. DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, ES INCONSTITUCIONAL.**

*El apartado B del artículo 123 constitucional establece las bases jurídicas que deben regir las relaciones de trabajo de las personas al servicio de los Poderes de la Unión y del Gobierno del Distrito Federal, otorgando facultades al Congreso de la Unión para expedir la legislación respectiva que, como es lógico, no debe contradecir aquellos fundamentos porque incurriría en inconstitucionalidad, como sucede con el artículo 1o. de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado que sujeta al régimen laboral burocrático no sólo a los servidores de los Poderes de la Unión y del Gobierno del Distrito Federal, sino también a los trabajadores de organismos descentralizados que aunque integran la administración pública federal descentralizada, no forman parte del Poder Ejecutivo Federal, cuyo ejercicio corresponde, conforme a lo establecido en los artículos 80, 89 y 90 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al presidente de la República, según atribuciones que desempeña directamente o por conducto de las dependencias de la administración pública centralizada, como son las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos. Por tanto, las relaciones de los organismos públicos descentralizados de carácter federal con sus servidores, no se rigen por las normas del apartado B del artículo 123 constitucional.”*

Dando así cumplimiento a la parte 1, relativa a la libertad sindical mencionada en la siguiente jurisprudencia 43/99:

**“SINDICACIÓN ÚNICA. LAS LEYES O ESTATUTOS QUE LA PREVÉN, VIOLAN LA LIBERTAD SINDICAL CONSAGRADA EN EL ARTÍCULO 123, APARTADO B, FRACCIÓN X, CONSTITUCIONAL.**

*El artículo 123 constitucional consagra la libertad sindical con un sentido pleno de universalidad, partiendo del derecho personal de cada trabajador a asociarse y reconociendo un derecho colectivo, una vez que el sindicato adquiere existencia y personalidad propias. Dicha*





## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

*libertad debe entenderse en sus tres aspectos fundamentales: 1. Un aspecto positivo que consiste en la facultad del trabajador para ingresar a un sindicato ya integrado o constituir uno nuevo; 2. Un aspecto negativo, que implica la posibilidad de no ingresar a un sindicato determinado y la de no afiliarse a sindicato alguno; y 3. La libertad de separación o renuncia de formar parte de la asociación. Ahora bien, el mandamiento de un solo sindicato de burócratas por dependencia gubernativa que establezcan las leyes o estatutos laborales, viola la garantía social de libre sindicación de los trabajadores prevista en el artículo 123, apartado B, fracción X, de la Constitución Federal de la República, toda vez que al regular la sindicación única restringe la libertad de asociación de los trabajadores para la defensa de sus intereses. “*

En la parte I de la libertad sindical. Dice en el artículo 3, numeral 2 del Convenio 87 de la Organización Internacional del Trabajo, refiere que las autoridades públicas deberán de abstenerse de toda intervención que tienda a limitar este derecho o a entorpecer su ejercicio legal.

Así como también, el artículo 5 del Convenio 87 establece que, las organizaciones de trabajadores y empleadores tienen el derecho de constituir federaciones y confederaciones, así como el de afiliarse a las mismas, y estas a su vez tienen el derecho de afiliarse a las organizaciones internacionales que vayan de acuerdo a sus intereses.

Y el artículo 8 en su numeral 2 del Convenio 87, dice que la Legislación Nacional no se menoscabará ni será aplicada de suerte que menoscabe las garantías previstas por el presente convenio.

En relación al artículo 5. De la parte I referente a la libertad sindical de convenio 87. En un hecho relevante en contra de los trabajadores que solicitaron registro para constituir una federación. La segunda sala de la suprema corte de justicia de la nación, otorgó un amparo a la única reconocida por la ley (“La FSTSE”) por lo que la federación democrática de sindicatos de servicios públicos se fue a segunda instancia, donde finalmente se le reconoce como registro y como agrupación de sindicatos, terminando con la hegemonía de la federación oficial, quedando esto registrado en la reforma a la ley federal del trabajo, y publicado en el DOF el 1° de mayo delo 2019.

El Senado de la República ratificó el Convenio 98, sobre el derecho de sindicalización y de negociación colectiva de la OIT, el 20 de septiembre de 2018 y el depósito formal



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

del instrumento de ratificación fue entregado por el Gobierno de México a la OIT el 23 de ese mismo mes y año, por lo que entrará en vigor el 23 de noviembre del 2019.

Por igual, el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, refiere:

Artículo 133. Esta constitución, las leyes del congreso de la unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el presidente de la república, con aprobación de senado, será la ley suprema de toda la unión, los jueces de cada entidad federativa se arreglarán a dicha constitución, las leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las constituciones o leyes de las entidades federativas.

También menciona el Convenio 98 en su artículo 1°, el cual establece que los trabajadores deberán gozar de adecuada protección contra todo acto de discriminación tendiente a menoscabar la libertad sindical en relación a su empleo.

Así como también el artículo 4° dice que deberán adoptarse medidas adecuadas a las condiciones nacionales, cuando ello sea necesario para estimular y fomentar entre los empleadores y las organizaciones de trabajadores para que logren el pleno desarrollo y uso de procedimientos de negociación voluntaria, con el objeto de reglamentar, por medio de contratos colectivos las condiciones de empleo.

Por lo que se interpreta la necesidad de reformas de los artículos 32, 72, 85 y 118 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del apartado B del artículo 123 Constitucional y por ultimo deroga el artículo 23 de la ley Reglamentaria de la fracción XIII Bis del Apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Buscando el otorgamiento del derecho laboral que hoy nos rige para el apartado A, se armonice con el apartado B, le estaríamos otorgando la armonización de leyes entre el apartado A y B y lograr que el derecho laboral se les otorgue en cabal cumplimiento a los convenios internacionales ratificados por México ante la OIT con los convenios referidos como 87 y 98.



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Lograremos la pluralidad sindical, y que los trabajadores mediante la libre afiliación puedan escoger a aquellas que se identifiquen con sus intereses y que estos podrán ser negociados mediante contratos colectivos de trabajo.

A su vez obtendremos consonancia con la jurisprudencia 43/99 y 1/96, con esto se reformó el artículo 78 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado y se publicó en las reformas publicadas en el DOF el 1° de mayo del 2019.

### III. Consideraciones.

En sintonía con la propuesta de la Diputada Anita Sánchez Castro, que busca garantizar los derechos laborales y sindicales de los trabajadores pertenecientes al apartado B del artículo 123 Constitucional, mismos que fueron ratificados por los Estados Unidos Mexicanos adoptando el convenio 87 y 98 de la Organización Internacional del Trabajo y logrando así la consonancia con las leyes mexicanas, buscando propiciar la pluralidad de las organizaciones sindicales de los trabajadores, y así, éstos puedan mediante la libre filiación seleccionar la organización que se identifique con sus intereses; escoger libremente a sus dirigentes, mediante voto libre, secreto, personal, directo y por último, solicitar y defender el crecimiento de sus derechos laborales a través de los contratos colectivos de trabajo y bajo el derecho inalienable del emplazamiento a huelga.

Aprobar la propuesta de la legisladora Sánchez Castro permitirá garantizar los derechos laborales de todas y todos los trabajadores en México.

En virtud de lo anterior, ésta Comisión de Trabajo y Previsión Social somete a consideración el siguiente:



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

**ARTÍCULO PRIMERO.** – Se reforman los artículos 32, tercer párrafo; 72 fracción IV y segundo párrafo; 85 y 118, primer párrafo de la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del apartado B del artículo 123 Constitucional, para quedar como sigue:

**Artículo 32.-** ...

...

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tomando en cuenta la opinión de **las Federaciones y Confederaciones de los Trabajadores al Servicio del Estado**, fijará las normas, lineamientos y políticas que permitan establecer las diferencias en las remuneraciones asignadas para los casos de alcances en los niveles de tabulador que se originen con motivo de los incrementos que se refiere al párrafo anterior.

...

**Artículo 72.-** ...

**I a III.** ...

**IV.** Una lista **que contenga números, nombres, domicilio y firma de sus miembros.**

El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, **no podrá exigir requisitos distintos de los que antecede para el registro de los sindicatos. Si la autoridad no resuelve dentro de un término de 60 días, se tendrá por hecho el registro para todos los efectos legales, quedando obligada la autoridad, dentro de los tres días siguientes, a expedir la constancia respectiva.**



## COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DICTÁMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B), DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y SE DEROGA EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**Artículo 85.-** Todos los conflictos que surjan entre las **Federaciones y Confederaciones, así como con sus Sindicatos integrantes**, o solo entre éstos, serán resueltos por el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje.

**Artículo 118.-** El Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje será colegiado, funcionará en Pleno y en Salas, se integrará cuando menos con tres Salas, las que podrán aumentarse cuando así se requiera. Cada Sala estará integrada por un Magistrado designado por el Gobierno Federal, un Magistrado representante de los trabajadores, designado por la Federación, **Confederación o cualquier otra forma de organización sindical de nivel superior de los Trabajadores al Servicio del Estado que acredite contar con la mayoría de los trabajadores** y un Magistrado tercer árbitro, que nombrarán los dos primeros y que fungirá como Presidente de la Sala.

...  
...

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - Se deroga el artículo 23 de la Ley Reglamentaria de la Fracción XIII Bis del Apartado B del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 23.- Derogado.**

### TRANSITORIO

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

Así lo acordaron las y los Diputados Secretarios e Integrantes de la Comisión de Trabajo y Previsión Social, en su Décima Segunda Sesión Ordinaria, celebrada en las instalaciones del Palacio Legislativo de San Lázaro a los 5 días del mes de diciembre de 2019.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EN SENTIDO POSITIVO A LA INICIATIVA QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	<b>Dip. Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo</b> PRESIDENTE			
	<b>Dip. Manuel Gómez Ventura</b> SECRETARIO			
	<b>Dip. Verónica Ramos Cruz</b> SECRETARIA			
	<b>Dip. Ana María Rodríguez Ruiz</b> SECRETARIA			
	<b>Dip. Anita Sánchez Castro</b> SECRETARIA			
	<b>Dip. José Martín López Cisneros</b> SECRETARIO			
	<b>Dip. Evaristo Lenin Pérez Rivera</b> SECRETARIO			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LIX LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EN SENTIDO POSITIVO A LA INICIATIVA QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 <b>Dip. Isaías González Cuevas</b> SECRETARIO			
 <b>Dip. María Rosete</b> SECRETARIA			
 <b>Dip. Margarita García García</b> SECRETARIA			
 <b>Dip. Martha Angélica Zamudio Macías</b> SECRETARIA			
 <b>Dip. Pedro Daniel Abasolo Sánchez</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Edgar Eduardo Arenas Madrigal</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Eleuterio Arrieta Sánchez</b> INTEGRANTE			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EN SENTIDO POSITIVO A LA INICIATIVA QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 <b>Dip. Olegaria Carrazco Macías</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Miguel Ángel Chico Herrera</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Brenda Espinoza López</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Ana Priscila González García</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Héctor Guillermo de Jesús Jiménez y Meneses</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Manuel Limón Hernández</b> INTEGRANTE			





**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA






DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EN SENTIDO POSITIVO A LA INICIATIVA QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
 <b>Dip. María Teresa López Pérez</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Marco Antonio Medina Pérez</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. José Luis Montalvo Luna</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Carlos Pavón Campos</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. Miriam Citlally Pérez Mackintosh</b> INTEGRANTE			
 <b>Dip. María Liduvina Sandoval Mendoza</b> INTEGRANTE			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, EN SENTIDO POSITIVO A LA INICIATIVA QUE REFORMA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO B) DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y DE LA LEY REGLAMENTARIA DE LA FRACCIÓN XIII BIS DEL APARTADO B, DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	<b>Dip. Miroslava Sánchez Galván</b> INTEGRANTE			
	<b>Dip. María Luisa Veloz Silva</b> INTEGRANTE			
	<b>Dip. Alejandro Viedma Velázquez</b> INTEGRANTE			



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

## DÉCIMA SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA

LISTA DE ASISTENCIA

LOBBY DEL EDIFICIO E

05 DE DICIEMBRE DE 2019

9:00 HRS.

DIPUTADO	FIRMA DE APERTURA	FIRMA DE CLAUSURA
 <b>Dip. Manuel de Jesús Baldenebro Arredondo</b> PRESIDENTE		
 <b>Dip. Manuel Gómez Ventura</b> SECRETARIO		
 <b>Dip. Verónica Ramos Cruz</b> SECRETARIA		
 <b>Dip. Ana María Rodríguez Ruíz</b> SECRETARIA		
 <b>Dip. Anita Sánchez Castro</b> SECRETARIA		
 <b>Dip. José Martín López Cisneros</b> SECRETARIO		
 <b>Dip. Evaristo Lenin Pérez Rivera</b> SECRETARIO		



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LA LEGISLATURA

# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

DÉCIMA SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA

LISTA DE ASISTENCIA

LOBBY DEL EDIFICIO E

05 DE DICIEMBRE DE 2019

9:00 HRS.

DIPUTADO

FIRMA DE APERTURA

FIRMA DE CLAUSURA



**Dip. Isaías González Cuevas**  
SECRETARIO

*[Handwritten signature]*



**Dip. María Rosete**  
SECRETARIA

*[Handwritten signature]*



**Dip. Margarita García García**  
SECRETARIA

*[Handwritten signature]*



**Dip. Martha Angélica  
Zamudio Macías**  
SECRETARIA

*[Handwritten signature]*



**Dip. Pedro Daniel Abasolo  
Sánchez**  
INTEGRANTE

*[Handwritten signature]*



**Dip. Edgar Eduardo Arenas  
Madrigal**  
INTEGRANTE

*[Handwritten signature]*



**Dip. Eleuterio Arrieta  
Sánchez**  
INTEGRANTE

*[Handwritten signature]*



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LEY Y JUSTICIA

# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

## DÉCIMA SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA

LISTA DE ASISTENCIA

LOBBY DEL EDIFICIO E

05 DE DICIEMBRE DE 2019

9:00 HRS.

DIPUTADO

FIRMA DE APERTURA

FIRMA DE CLAUSURA



**Dip. Olegaria Carrasco  
Macías**  
INTEGRANTE

*Olegaria Carrasco Macías*      *Olegaria Carrasco Macías*



**Dip. Miguel Ángel Chico  
Herrera**  
INTEGRANTE

*Miguel Ángel Chico Herrera*      *Miguel Ángel Chico Herrera*



**Dip. Brenda Espinoza López**  
INTEGRANTE



**Dip. Ana Priscila González  
García**  
INTEGRANTE

*Ana Priscila González García*      *Ana Priscila González García*



**Dip. Héctor Guillermo de  
Jesús Jiménez y Meneses**  
INTEGRANTE



**Dip. Manuel Limón  
Hernández**  
INTEGRANTE



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

LVIII LEGISLATURA

# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

## DÉCIMA SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA

LISTA DE ASISTENCIA

LOBBY DEL EDIFICIO E

05 DE DICIEMBRE DE 2019

9:00 HRS.

DIPUTADO	FIRMA DE APERTURA	FIRMA DE CLAUSURA
 <b>Dip. María Teresa López Pérez</b> INTEGRANTE		
 <b>Dip. Marco Antonio Medina Pérez</b> INTEGRANTE		
 <b>Dip. José Luis Montalvo Luna</b> INTEGRANTE		
 <b>Dip. Carlos Pavón Campos</b> INTEGRANTE		
 <b>Dip. Miriam Citlally Pérez Mackintosh</b> INTEGRANTE		
 <b>Dip. María Liduvina Sandoval Mendoza</b> INTEGRANTE		



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
PODER LEGISLATIVO

# COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

## DÉCIMA SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA

LISTA DE ASISTENCIA

LOBBY DEL EDIFICIO E

05 DE DICIEMBRE DE 2019

9:00 HRS.

DIPUTADO

FIRMA DE APERTURA

FIRMA DE CLAUSURA



**Dip. Miroslava Sánchez  
Galván**  
INTEGRANTE



**Dip. María Luisa Veloz Silva**  
INTEGRANTE



**Dip. Alejandro Viedma  
Velázquez**  
INTEGRANTE







**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

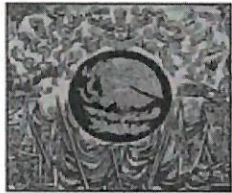
## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

### DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y expide una Ley de Cuidados Paliativos, presentada por los Diputados Federales Éctor Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Marco Antonio Adame Castillo, Marcos Aguilar Vega, Nohemí Alemán Hernández, Justino Eugenio Arriaga Rojas, Sergio Fernando Ascencio Barba, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Xavier Azuara Zúñiga, Madeleine Bonnafoux Alcaraz, José Ramón Cabero Pérez, Carlos Carreón Mejía, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Adriana Dávila Fernández, Antonia Natividad Díaz Jiménez, Jorge Arturo Espadas Galván, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, Ricardo Flores Suárez, Ricardo García Escalante, Martha Elena García Gómez, Dulce Alejandra García Morlan, Mariana Dunyaska García Rojas, Absalón García Ochoa, Sylvia Violeta Garfias Cedillo, Silvia Guadalupe Garza Galván, Annia Sarahí Gómez Cárdenas, José del Carmen Martha Elisa González Estrada, Hernán Salinas Wolberg, Karen Michel González Márquez, Isabel Margarita Guerra Villarreal, María de los Ángeles Gutiérrez Valdez, Jesús Guzmán Avilés, María del Rosario Guzmán Avilés, Ana Paola López Birlaín, José Martín López Cisneros, Francisco Javier Luévano Núñez, Felipe Fernando Macías Olvera, José Rigoberto Mares Aguilar, Jacqueline Martínez Juárez, Oscar Daniel Martínez Terrazas, Mario Mata Carrasco, Janet Melanie Murillo Chávez, Ma. del Pilar Ortega Martínez, Lizbeth Mata Lozano, Luis Alberto Mendoza Acevedo, Sarai Núñez Cerón, Cecilia Anunciación Patrón Laviada, Víctor Manuel Pérez Díaz, Evaristo Lenin Pérez Rivera, Jorge Luis Preciado Rodríguez, Miguel Alonso Riggs Baeza, Marcelino Rivera Hernández, Ernesto Alfonso Robledo Leal, Sonia Rocha Acosta, Rojas Hernández Laura Angélica, Josefina Salazar Báez, María Liduvina Sandoval Mendoza, Verónica María Sobrado Rodríguez, Carlos Ethier Cinta Rodríguez, Gloria Romero León, Guadalupe Romo Romo, José Salvador Rosas Quintanilla, María Marcela Torres Peimbert, Fernando Torres Graciano, Armando Tejeda Cid, Patricia Terrazas Baca, Adolfo Torres Ramírez, Ricardo Villarreal García, Carlos Alberto Valenzuela González, Martha Angélica Tagle Martínez, Ana Patricia Peralta De La Peña, Francisco Favela Peñuñuri; y la Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, todos integrantes del Honorable Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

### METODOLOGÍA

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

### I. ANTECEDENTES

Con fecha 28 de agosto de 2019, los Legisladores antes mencionados e integrantes de la LXIV Legislatura, presentaron la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud y expide una Ley de Cuidados Paliativos.

Con la misma fecha, en sesión de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

### II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

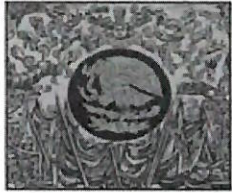
De la Iniciativa presentada, se destaca de su exposición de motivos que realiza una síntesis de los antecedentes legislativos en materia de cuidados paliativos y señala que:

- El primer antecedente de reformas y adiciones a la Ley General de Salud en materia del tratamiento del dolor y cuidados paliativos se realizó en el año 2008.
- Mediante esas reformas y adiciones se incorporó como materia de salubridad general la atención integral de dolor, y consecuentemente, se incorporó un nuevo Título a la Ley General de Salud, que es el Octavo Bis De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2009.

Fue así que los cuidados paliativos quedaron expresamente reconocidos como parte del derecho a la protección de la salud, como servicios básicos de salud y como una categoría específica de los servicios de atención médica, sumando los cuidados paliativos a la atención médica preventiva, curativa y rehabilitadora.

Asimismo, se incorporaron a la Ley General de Salud disposiciones para que los enfermos en situación terminal tuvieran debido acceso a los medicamentos para disminuir y controlar el dolor, incluyendo, desde luego, aquellos que por ser o contener estupefacientes o sustancias psicotrópicas tienen un régimen de control especial en la propia Ley, de conformidad con Tratados Internacionales, de los cuales México es Estado Parte.

El nuevo Título Octavo Bis De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal, contiene un conjunto de disposiciones de la mayor relevancia desde el punto de vista de los pacientes o usuarios de los servicios de salud, de los médicos en su actuación profesional, de otros profesionistas de la salud que intervienen y participan en la atención médica paliativa, de los establecimientos de servicios de salud públicos, sociales y privados en cuanto a la atención hospitalaria y ambulatoria. Asimismo, se incorporaron a la Ley diversas nociones ético-médicas como son la delimitación de medidas ordinarias y extraordinarias, la prohibición de la obstinación terapéutica y otros aspectos propios y referentes a los derechos, cuidados y atención al paciente. También dicho Título asignó diversas responsabilidades a las instituciones públicas de salud, de tal manera que se emprendieran esfuerzos para la formación de personal y la integración de equipos multidisciplinarios dedicados a la atención de enfermos en situación terminal, entre otros aspectos.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

No obstante, los avances legislativos de 2009 en la materia, éstos fueron insuficientes y limitados para garantizar de manera eficaz el derecho al acceso a los medicamentos para disminuir y controlar el dolor; por lo tanto, la Iniciativa de referencia realiza un planteamiento integral mediante el cual, pretende abordar y contribuir a resolver desde la legislación, la problemática que presenta el acceso efectivo a los cuidados paliativos y el manejo del dolor para todas las personas en nuestro país.

Cuatro años después de que entrara en vigor la reforma a la Ley General de Salud de 2009, se reformó y adicionó el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Servicios de Atención Médica, mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 1 de noviembre de 2013.

Dicha reforma al Reglamento de Servicios de Atención Médica abarcó aspectos puntuales, como es la referida incorporación de un nuevo componente de los servicios de atención médica que son los cuidados paliativos, conforme lo ordenaron las reformas a la Ley General de Salud en 2009, e incorporó disposiciones sobre directrices anticipadas para el caso que la persona llegue a encontrarse en situación terminal o en estado de inconciencia, para decidir sobre su situación y su tratamiento médico.

Seis años después de haberse expedido las reformas de 2009 a la Ley General de Salud, se expidió por la Secretaría de Salud la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SS43-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", cuyo contenido, al igual que las reformas al Reglamento de Servicios de Atención Médica, tampoco vino a significar una aportación para la eficacia en el acceso a los cuidados paliativos y del tratamiento del dolor. Esa norma se expidió por derivación o delegación de las referidas reformas reglamentarias.

El 14 de octubre de 2015 se publicaron las Reglas Generales para la tramitación electrónica de permisos para el caso de recetarios especiales con código de barras para los medicamentos regulados conforme a la fracción I del artículo 226 de la Ley General de Salud, es decir, aquellos considerados estupefacientes. Además, para culminar la normatividad sobre el acceso a los medicamentos para el dolor la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) publicó en 2017 una guía denominada "Guía para comercialización de medicamentos controlados en farmacias", que no es un instrumento jurídico, pero que prevalece y aplica en los hechos, con restricciones, procedimientos y mecanismos tortuosos e inoperantes.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

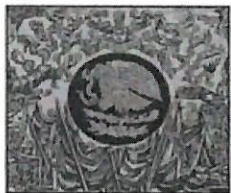
Finalmente, el Consejo de Salubridad General expidió una “Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos” (DOF, 26 de diciembre de 2014); dos años después, la “Guía del manejo integral de Cuidados Paliativos en el Paciente Pediátrico” (DOF, 14 de diciembre de 2016) y la nueva “Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos” en la cual determina, dejar sin efecto las anteriores guías y establecer lo que llama el modelo mexicano de cuidados paliativos (DOF, 14 de agosto de 2018). Mediante estas guías se hizo una interpretación inadecuada de las disposiciones de la Ley General de Salud.

La iniciativa señala que la normatividad vigente, es desordenada y restrictiva, es contraria a los derechos humanos y limita el acceso a los cuidados paliativos y al manejo del dolor, a más de doscientas cuarenta mil personas al año que fallecen en condiciones de sufrimiento intenso; por lo que es necesario superar el estado actual de la misma.

Destacando la pertinencia de evolucionar el alcance y contenido de los cuidados paliativos y el manejo del dolor, para generar una mayor claridad en su definición y objeto, por lo que se propone en esta Iniciativa que los cuidados paliativos sean materia de salubridad general en términos de la Ley General de Salud, encontrándose de manera implícita en dichos cuidados el manejo del dolor. En consecuencia, se ampliaría esta materia a los cuidados paliativos de todo enfermo, no solamente de aquellos que se encuentren en situación terminal.

Los cuidados paliativos deben iniciarse, conforme a criterios universalmente definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir del diagnóstico de una enfermedad amenazante o limitante para la vida. Por ello es necesario dejar atrás el concepto actual contenido en la Ley General de Salud en el sentido de que los cuidados paliativos se adopten y sean resultado de la decisión de dar por terminado cualquier tratamiento curativo. Esta cuestión fundamental determina el contenido y alcance de esta Iniciativa, en concordancia con el derecho a la protección de la salud, del cual los cuidados paliativos y la atención del dolor ya son materia, así como de criterios universalmente aceptados conforme a resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La propuesta presenta un conjunto de disposiciones que requieren ser modificadas y adicionadas en la Ley General de Salud y también la expedición de una Ley de Cuidados Paliativos; que aborden la temática específica de manera ordenada y comprensible para la sociedad; con el propósito de que nuestro país cuente con una regulación ordenada y sistemática en materia de cuidados paliativos y manejo del dolor.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

Lo limitados alcances de la legislación vigente permiten observar con claridad la necesidad de establecer una legislación con sentido holístico y sistemático, orientada al bienestar y a la seguridad jurídica de los pacientes, de los médicos y de los prestadores de servicios, así como de todas aquellas personas que intervienen la atención de enfermos que requieren atención plena, humana y ética, basada en evidencia científica y de calidad.

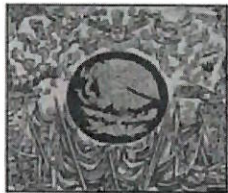
La propuesta propone abordar rigurosamente los aspectos técnicos regulatorios del control sanitario de los medicamentos, la relación entre el paciente y el médico tratante, el consentimiento informado, las decisiones que se encuentran dentro de los derechos y las garantías de autonomía del paciente, las restricciones que deben tomarse en cuenta en la atención médica que pueden constituir conductas éticas o no éticas, dependiendo de las circunstancias del paciente y de las determinaciones legales al respecto.

La Iniciativa plantea aspectos rigurosos, de consideración especialmente para la comunidad médica y para la sociedad en general; aspectos puntuales como la regulación sanitaria en materia farmacéutica y en particular respecto de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y de medicamentos que los contienen, con la precisión de que dicha Iniciativa no pretende modificar de ninguna manera el régimen legal de sustancias psicotrópicas y estupefacientes que ya se encuentran en la Ley General de Salud.

No se trata únicamente de atribuciones o responsabilidades de las autoridades sanitarias y de las instituciones públicas de salud, como sucede en la tradicional legislación de salud; sino de integrar sistemáticamente los diversos aspectos de los cuidados paliativos, del manejo del dolor, del acceso a medicamentos controlados y del proceso de morir de manera digna.

La Iniciativa amplía el objeto de los cuidados paliativos materia de la ley, para que no solamente se refieran a aquellos cuidados para los enfermos en situación terminal, lo cual es una noción que de acuerdo a criterios universales no se deben restringir a esa situación, sino que los cuidados paliativos son parte de la actividad de atención integral al paciente. Es así que los cuidados paliativos deben iniciar, como se ha señalado en esta exposición de motivos, desde el diagnóstico de la enfermedad y continuar hasta que el paciente lo requiera por recuperar su salud o hasta su fallecimiento.

Esta Iniciativa tampoco pretende regular la cancelación de los tratamientos curativos para entrar a una fase terminal exclusivamente paliativa. Este enfoque amplio de los



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

cuidados paliativos da lugar necesariamente a una reconfiguración legal profunda del tema.

La Iniciativa tiene la finalidad última de resolver la falta de cobertura efectiva de los servicios de cuidados paliativos a los enfermos que los requieren y la gravísima falta de acceso a los medicamentos controlados para el dolor, debido a las deficiencias legislativas y a los excesos regulatorios, normativos y de prácticas de control de las autoridades sanitarias.

### III. CONSIDERACIONES

**Primera.** Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos relevante avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan ejercer a plenitud el derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos, acorde con el párrafo cuarto del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la que a su vez faculta, a través de la fracción XVI del Artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que en el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra la base jurídica para tratar desde al ámbito legislativo la materia de cuidados paliativos.

**Segunda.** Esta Comisión de Salud coincide con los planteamientos realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando señala que cada año alrededor de 40 millones de personas en el mundo necesitan de cuidados paliativos y se prevé que dicha necesidad crecerá ante el envejecimiento poblacional y el aumento de las enfermedades no transmisibles. De esos 40 millones, la OMS estima que 78 por ciento vive en países de ingresos bajos y medios<sup>1</sup>; también estima que a nivel mundial sólo 14 por ciento de los pacientes que necesitan cuidados paliativos los recibe.

En el caso de la población infantil, el 98 por ciento de aquellos que requieren de cuidados paliativos vive en países de ingresos bajos y medios, cifra estimada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, que en Latinoamérica hay menos de dos servicios de cuidados paliativos por millón de habitantes, y calcula que cada año más de 3.5 millones de personas podrían beneficiarse de los cuidados paliativos, pero de éstas tan solo el 1 por ciento los recibe.

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

En 2017 la Comisión Lancet sobre el acceso global a los cuidados paliativos y el alivio del dolor, publicó un informe titulado *“Reduciendo el abismo en el acceso a los cuidados paliativos y el alivio del dolor, un imperativo de la cobertura sanitaria universal”*<sup>2</sup>. Ese informe desarrolló un marco para medir la carga global del sufrimiento severo relacionado con la salud, señalado que el sufrimiento grave relacionado con la salud, está asociado con enfermedades o lesiones que podrían mejorar mediante el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos.

Dicha Comisión, también informó que más de 25.5 millones de los 56.2 millones de personas que murieron en 2015, padecieron sufrimiento grave relacionado con la salud; adicionalmente, 35 millones padecieron dicho sufrimiento derivado de condiciones potencialmente mortales que limitaron su vida o al final de la vida; en total, más de 61 millones de personas a nivel mundial padecieron sufrimiento, lo cual representó no menos de 6 billones de días de sufrimiento solamente en ese año.

El informe de la Comisión Lancet señaló que, más del 80 por ciento de esas personas vive en países de ingresos bajos y medios, entre los cuales se encuentra México, donde el acceso es prácticamente inexistente, aunado a que entre el 70 y 85 por ciento vive en países donde incluso la morfina oral, no está disponible, representando dicha población de pacientes al menos el 95 por ciento de quienes requieren de cuidados paliativos. Cabe mencionar que cada año, cerca de 2.5 millones de niños mueren sin haber recibido cuidados paliativos ni alivio del dolor.

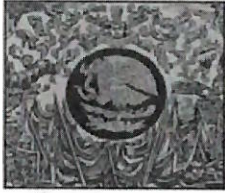
Cabe resaltar que el informe de Lancet ofrece la siguiente información con relación a México:

- Anualmente hay 468 mil personas con sufrimiento grave relacionado con la salud, lo que significa casi 230 mil muertes y 37 por ciento de toda la mortalidad en México.
- Esto significa 150 millones de días de sufrimiento al año en México.
- La mayor parte de los pacientes con dolor padecen cáncer, VIH, lesiones, demencia, padecimientos del hígado o enfermedades pulmonares.
- 16 mil niños al año mueren con sufrimiento, que representa 42 por ciento la mortalidad infantil total en México.

---

<sup>2</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32513-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32513-8/fulltext)





**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

México requiere atender a más de doscientas cuarenta mil personas al año, incluyendo adultos y niños, que se encuentran en estado de sufrimiento. Todos ellos requieren acceso a medicamentos.

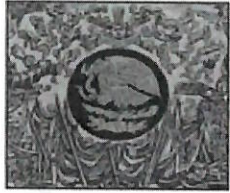
El objetivo de los cuidados paliativos, también es mitigar el sufrimiento psicosocial y emocional de los pacientes, y ayudar a los familiares de esas personas a cuidar de sus seres queridos.

Quienes viven en estado de sufrimiento y requieren de tratamiento para el alivio del dolor y de cuidados paliativos merecen que el Congreso de la Unión tome las medidas legislativas necesarias e inmediatas para hacer efectiva la salvaguarda de su dignidad y de sus derechos como enfermos, pues merecen un trato digno, respetuoso y profesional que mitigue el dolor físico y emocional.

**Tercera.** Esta Comisión de Salud reconoce que México enfrenta una transición demográfica y epidemiológica que ha implicado cambios importantes en la atención a la salud. La carga global de las enfermedades ha resultado en el incremento de las llamadas enfermedades no transmisibles (ENT) o crónico degenerativas; mismas que son progresivas y desgastantes, pues provocan el deterioro en la calidad de vida y la funcionalidad del paciente; además generan un pronóstico limitado de reinserción en la vida productiva y social del enfermo. En muchos casos esas enfermedades son cursadas con dolor y sufrimiento intensos.

**Cuarta.** La Comisión de Salud coincide de manera general con los planteamientos de la Iniciativa. Sin embargo, considera que algunas de las propuestas se encuentran reguladas de forma adecuada en la Ley General de Salud vigente; no obstante, reconoce que algunas de sus disposiciones requieren de una aplicación más estricta para su pleno cumplimiento.

En ese sentido, no se considera procedente la creación de una Ley de Cuidados Paliativos como se propone en la iniciativa, debido a que dicha materia actualmente ya se encuentra regulada en el "Título octavo bis, de los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal", contenido en la Ley General de Salud. Toda norma debe ajustarse a los principios de generalidad, abstracción e impersonalidad, por lo que no resultaría correcto crear una ley que particulariza sobre temas ya regulados en otra ley, de lo contrario, habría una multitud disposiciones normativas, que dificultarían su aplicación, afectado el acceso al derecho a la salud.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

No obstante, se reconoce la urgente necesidad de actualizar nuestro marco normativo vigente, con el propósito de otorgar atención médica especializada y salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal.

Particularmente, coincide en que la ley vigente puede enriquecerse con la propuesta presentada en materia de cuidados paliativos pediátricos, dado que dicha materia no se encuentra especificada en dicha ley.

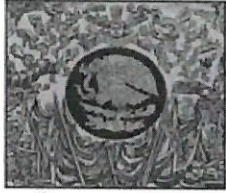
Por ello, en un ánimo constructivo reconoce que es necesario precisar el contenido y alcance de las disposiciones de la ley, dado que reconocen los Derechos Humanos de niñas, niños y adolescentes previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales y en las demás leyes aplicables, esencialmente en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, ordenamientos en los que se les reconoce como titulares de derechos.

Así, en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, el artículo 13 establece su derecho a la protección de la salud y a la seguridad social; por lo cual tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad, con el fin de prevenir, proteger, restaurar, rehabilitar y paliar su salud; en términos del derecho a su interés superior, igualdad sustantiva y no discriminación.

Como se señala, en el derecho a la protección de su derecho a la salud, se encuentran considerados, de manera particular, los cuidados paliativos, por lo que es necesario desarrollar su contenido y alcance en la Ley General de Salud y en la normatividad que derive de ello.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS, los cuidados paliativos para los niños consisten en el cuidado activo y total del cuerpo, mente y espíritu del niño con enfermedad que amenaza y/o limita su vida. Se recomienda que estos cuidados deben:

- Comenzar desde el momento del diagnóstico, junto con el tratamiento curativo, si éste existe;
- Incluir todos los cuidados de confort hacia el paciente;
- Valorar y realizar el tratamiento escalonado del dolor y otros síntomas molestos;
- Incluir un contacto temprano con el niño y la familia;
- Brindarse independientemente del pronóstico a corto plazo;
- Realizarse de preferencia mediante un equipo multidisciplinario;



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

- Incluir al niño y la familia en la toma de decisiones;
- Usar los recursos disponibles en la comunidad;
- Ofrecerse en todos los escenarios de atención: hospitalario, ambulatorio y domiciliario, y
- Seguimiento en el duelo.

Por ello, la incorporación de los cuidados paliativos en la ley, permitirá la implementación de los cuidados paliativos en pediatría como una estrategia adecuada para atender el sufrimiento con un enfoque centrado en el paciente y su familia, promoviendo la calidad de vida y considerando la muerte como un proceso natural.

Se busca establecer las disposiciones jurídicas que permitan un abordaje terapéutico integral que incluya aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, proporcionando apoyo a los pacientes y sus familias, que les permita vivir en las mejores condiciones posibles.

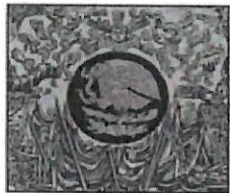
Para ello es imprescindible contar con un equipo terapéutico de cuidados paliativos en pediatría, capacitado para identificar las necesidades a cubrir y resolver las múltiples situaciones que se presenten, mediante intervenciones de probada eficacia, protocolos estandarizados de manejo y criterios uniformes de actuación; de manera que el paciente reciba atención adecuada y de calidad.

Es necesario atender las necesidades del niño que requiere cuidados paliativos y a su familia; de manera que puedan concurrir todos los esfuerzos y recursos existentes para proveer condiciones óptimas de vida y dignidad hasta el momento de la muerte.

**Quinta.** Como se señaló anteriormente, en nuestro país, más de 16 mil niños mueren al año con sufrimiento, lo que representa un 42 por ciento la mortalidad infantil total.

Por ello, para la Comisión de Salud resulta fundamental la incorporación de los cuidados paliativos pediátricos a la ley, definiéndolos: como el cuidado activo total del cuerpo, la mente y el espíritu de la niña, niño o adolescente; ante la identificación de una condición amenazante o limitante para la vida durante la gestación o posterior al nacimiento.

Los cuidados paliativos pediátricos no deben estar restringidos a la atención solo al final de vida, sino ponerse en práctica a partir de la identificación de enfermedades amenazantes para la vida, como aquéllas en las que existe un tratamiento curativo



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

posible que puede fallar, ante enfermedades limitantes y en aquéllas condiciones sin esperanza razonable de curación. Por ejemplo, en insuficiencias orgánicas susceptibles de trasplante, neoplasias, cardiopatías avanzadas con posibilidad de tratamiento quirúrgico, entre otros padecimientos.

Por otro lado, los cuidados paliativos son indispensables ante situaciones en que la muerte prematura es inevitable, pero que pueden pasar largos periodos de tratamiento intensivo dirigido a prolongar la vida y tener la posibilidad de participar en actividades normales, por ejemplo, fibrosis quística, VIH, síndrome de intestino corto, entre otros padecimientos.

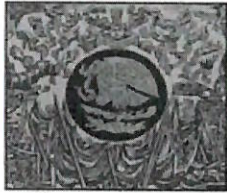
También están los casos con progresión de la enfermedad sin opciones de tratamiento curativo, en los cuales el control es exclusivamente paliativo y puede prolongarse incluso durante varios años; por ejemplo, la enfermedad de Batten, distrofias musculares, trastornos metabólicos progresivos, osteogénesis imperfecta, entre otros padecimientos.

Y los que enfrentan condiciones de discapacidad severa no progresiva, con complejas necesidades de salud que frecuentemente producen complicaciones y aumentan la probabilidad de una muerte prematura, por ejemplo, la parálisis cerebral infantil y las discapacidades producidas por lesión medular o cerebral, entre otros padecimientos.

Además, la Comisión de Salud prevé que deben considerarse el interés y asentimiento de las niñas, niños y adolescentes, de conformidad con su nivel de madurez a lo largo del proceso de toma de decisiones terapéuticas, a menos que se encuentre incapacitado para expresar su voluntad, entonces, las decisiones, serán asumidas por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal, otro familiar o persona de su confianza mayor de edad o por el médico tratante. De la misma forma se considera a una persona con discapacidad psicosocial o intelectual.

Por otro lado, se define al consentimiento informado, como la manifestación de voluntad de la persona, para que por sí misma o a través de sus representantes legales, decida sobre la aplicación o no de tratamientos y medicamentos adecuados a su enfermedad, necesidades y calidad de vida; el cual será por escrito por regla general y verbal en los casos o supuestos establezca esta Ley u otras normas.

Actualmente no existe un consenso sobre cómo debe establecerse el consentimiento, pero es de destacar que la doctrina y la jurisprudencia internacional en materia de bioética y de protección del derecho a la salud consideran, y se



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.**

inclinan, por el consentimiento escrito; además se debe considerar que aún y cuando conste por escrito, en tanto no se cumplan sus elementos esenciales, como son: previo, libre, pleno, informado y personal, dicho consentimiento no podrá ser considerado válido.

No obstante, para ciertos casos, se propone pudiera ser verbal, como en situaciones de urgencia o emergencia, de acuerdo con los requisitos que establezcan los reglamentos correspondientes.

Finalmente, se establece que el médico especialista, podrá solicitar al Comité de Bioética de la institución, la evaluación y aval a la planificación o a medidas específicas a adoptar en casos y circunstancias que consideren especialmente difíciles o dudosas para la toma de decisiones o se presenten dilemas bioéticos.

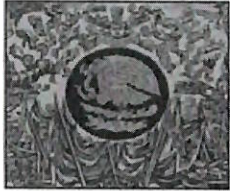
**Sexto.** La Comisión de Salud, reconoce la necesidad de perfeccionar y actualizar nuestra legislación en materia de cuidados paliativos, en beneficio de miles de niñas, niños y adolescentes que requieren acceder a los cuidados paliativos, los cuales se verán beneficiadas por las nuevas disposiciones normativas.

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

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se **reforma** el primer párrafo del artículo 166 Bis 8; el primer párrafo del artículo 166 Bis 16; y el Artículo 166 Bis 11; **se adiciona** una fracción VII al artículo 61; una fracción I Bis y III Bis al artículo 166 Bis 1; y un segundo párrafo al artículo 166 Bis 8, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 61.-** El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I a VI ...

### **VII. Los cuidados paliativos pediátricos.**

**Artículo 166 Bis 1.** Para los efectos de este Título, se entenderá por:

I. ...

**I. Bis. Consentimiento informado, es la manifestación de voluntad de la persona, mediante documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente;**

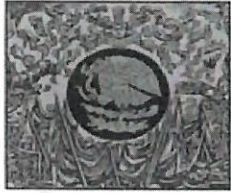
II. a III. ...

**III bis. Cuidados paliativos pediátricos son el cuidado activo total del cuerpo, y la mente de la niña, niño o adolescente, incluyendo el apoyo a la familia; inician con el diagnóstico una enfermedad amenazante o limitante para la vida, y continúan independientemente de si se recibe o no tratamiento para la propia enfermedad, con el objetivo de aliviar el sufrimiento físico, psicológico y social;**

IV. a IX. ...

**Artículo 166 Bis 8.** Si el enfermo en situación terminal es menor de edad, deben considerarse sus intereses y asentimiento de conformidad con su nivel de madurez a lo largo del proceso de toma de decisiones terapéuticas, a menos que se encuentre incapacitado para expresar su voluntad, entonces, las decisiones derivadas de los derechos señalados en esta Ley, serán asumidos por los padres o el tutor y a falta de éstos por su representante legal, otro familiar o persona de su confianza mayor de edad o por el médico tratante.

Así mismo, de tratarse de una persona con discapacidad psicosocial o intelectual en situación terminal, deben considerarse sus intereses y



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CUIDADOS PALIATIVOS.

**asentimiento o consentimiento, según corresponda, en la toma de decisiones, de acuerdo con sus capacidades.**

**Artículo 166 Bis 16.** Los médicos tratantes, **previo consentimiento válidamente informado**, podrán suministrar fármacos paliativos a un enfermo en situación terminal, aun cuando con ello se pierda estado de alerta o se acorte la vida del paciente, siempre y cuando se suministren dichos fármacos paliativos con el objeto de aliviar el dolor del paciente.

...

...

**Artículo 166 Bis 11.** En casos de urgencia médica, y que exista incapacidad del enfermo en situación terminal para expresar su consentimiento, y en ausencia de familiares, representante legal, tutor o persona de confianza, la decisión de aplicar un procedimiento médico quirúrgico o tratamiento necesario, será tomada por el médico especialista, **el cual podrá solicitar al Comité Hospitalario de Bioética de la institución, la opinión respecto de las medidas específicas a adoptar en casos y circunstancias que consideren especialmente difíciles o dudosas para la toma de decisiones o se presenten dilemas bioéticos.**

## TRANSITORIOS

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

**SEGUNDO.-** Dentro de los 120 días naturales siguientes a la entrada en vigor de este Decreto la Secretaría de Salud realizará las reformas necesarias a los reglamentos de la Ley General de Salud para dar cumplimiento a lo establecido en este decreto. Asimismo, emitirá las nuevas Normas y demás disposiciones para su pleno cumplimiento, en términos del presente decreto.

**TERCERO.-** En un plazo no mayor a 90 días naturales, la Secretaría de Salud deberá iniciar las gestiones necesarias para promover las presentaciones de medicamentos pediátricos para usos paliativos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de marzo de 2021.



**SECRETARÍA GENERAL**  
 Secretaría de Servicios Parlamentarios  
 Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**Reporte Votacion Por Tema**

<b>NOMBRE TEMA</b>	Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.
<b>INTEGRANTES</b>	Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Roberto Calix Marín	A favor	AF9F16FB7820E4EAB3EC00D92460C 10D5ACD0A6CE70E478746C5EC188 447D0AD56DB34829FB2C1A37CF7D 946DD62B7AF91726DEF9259590FD8 4E480F005EE067
 Alejandro Barroso Chávez	Ausentes	C71664A0B13C8F2F53BD14AC81F16 5FBE9AB8D8EF690D7147C87020C98 3B648ACEACCBC7295BFE743EA7A4 6DA9A2F1F6D8F31FAE07DB99DB26 2689AD9DFC45D4
 Ana Paola López Birlain	A favor	5907A124E2F9CA24ED298C4CDC4E 463ADABCDE26E2CF7DB58B178262 F2DFEA0B12FFC88E3AF8A4A7B0625 E60A820F31F191094086CD7B61F9C FC95427EEF4A6C
 Ana Patricia Peralta De La Peña	A favor	73A8AA84B2608680A6B3DA227EE0C 4523BC297C5B6B97C65EBAEB1091 7FC8CF1513948F4F4172CFEC4DD62 E9B5BFADDCCB3015A9A07958A001 CB3F06B2B64A0
 Anita Sánchez Castro	A favor	DAB63C0913E459F1F357C0DBDA53 C37E7BD13074070D134D60D069C0C 9A629560F876391DD9BEC69E68585 181922E5F65F42DBA274BFF1C3CBC B02B97B609135
 Arturo Roberto Hernández Tapia	A favor	57250AE4B53620325B677FDF3ED95 75972461D45FDC40685D06F1C0ADE 5C22C0B4C7EA2724B03274DE0DE34 C0E51D4EB5395F36B6013CBC7AAE AE147E540F4A2





**SECRETARÍA GENERAL**  
**Secretaría de Servicios Parlamentarios**  
 Comisión de Salud

**Reunión Ordinaria Salud 25/03/21**

**LXIV**

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Carmen Medel Palma

A favor

15AA4A2E20FA2CD9849F136FA6BD0  
 ADB9BB96D292CB075D8425ED45AD  
 22723EF4A28C282DF107668AB2A90  
 3E0BF2F03F8CEFD2236F1461ED435  
 DB9BAF40F35E7



Éctor Jaime Ramírez Barba

A favor

1A88AEEFB51AB3310507228F141EE  
 9DC70CD49F64C63CFCDE1EB235D3  
 D2DB574593E6BCF981A9570D36E48  
 251E60770463E8A542B1A05C9C9F75  
 79D5C618C2B4



Edelmiro Santiago Santos Díaz

A favor

3E19E2ECAC876DC51B3A67F26BB1  
 6D48073FE314CAA5DEB3FA2565F19  
 23C17782597F2B86AF1968734C66A2  
 C2401474E1330244CC2A4D737A4D0  
 A911DC95AA89



Edith Marisol Mercado Torres

A favor

4ED710F91FA8DD7E7A74C4E31D6D  
 528E4381D47E61C8EE21A7CD130F6  
 5A1C83C17C77B0800A16D11E5C391  
 1C2E52065C9B31BFFF4650E850B42  
 486977501F96B



Elba Lorena Torres Díaz

Ausentes

B1D66EC272C6420611293DE112E27  
 C5B2741C49334AF51DD4A17B194C2  
 E88C65C8B4EA07DB356A7C1ED18B  
 574390D4D4CE6A90E7C8E0DA5BEA  
 2BFFC70834658D



Eleuterio Arrieta Sánchez

A favor

7D6E0B0C6392E307FBF4E589A9AF4  
 40847F5E505A38DADDE2F49464E7A  
 392317900663F3A6798F81E8D4706B  
 69423C4BA474D828F52129FDF775E  
 9A814D97D8A



Emmanuel Reyes Carmona

A favor

64F6664D7557A673FE90CF7CB9391  
 8BEF54CCA69CE24F762A0DC725A5  
 67D7A06D77AAB225ED6E0EBD5964  
 ED875B9171BBD252B6CD149E02A44  
 8F6607A62FCCA9



CÁMARA DE DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Francisco Favela Peñuñuri

Ausentes

D786A835873529079956C152D350F0  
4788D61F497B491210CCA24F82BA5  
7D27F290242BA51B0570D45D173E3  
E28371A53AF691D17F30345FFF5757  
A97FD389D9



Frida Alejandra Esparza Márquez

A favor

6B2C14111D2973D1EBDF50E2EFEA  
0EB95EDB2A642EE5F4045BC944D65  
765C6400C7C4A2A5350F1688136F8B  
5D0E5BA68F9321CE54F6FF5C7C30F  
4BBC61D5CF4A



Frinné Azuara Yarzabal

A favor

91AECB3FBB03541371A236ECF7098  
7E137B78F2F9DC8C15571A5494EC9  
47E1FAF8FA9EE7BDACE19360FBD3  
A06C4966B88F2A447CE43C6F7A8A2  
3CA9C50D1459D



Graciela Sánchez Ortiz

A favor

22392C6E88A65054BAE688BDB624A  
0D5DBEB3501B69388BDAD02F8FDC  
083F30314BE613420828CE6BA34A4F  
33920810650223CC64575318C3BD13  
761AB28359D



Graciela Zavaleta Sánchez

A favor

AE61EB3BCDC537B41EFA517C29D2  
FA4E2E0F082954211FFC6E2EF94A4  
2773545FD3511240CD4882CA9D2C2  
05782C65C89A902FC410B4E52F5F7  
611F8A725C803



Irma María Terán Villalobos

A favor

3F5B36819037177462DF8787E7285C  
6C335356C8812654340773A9A1C27A  
169BEEE789F18ACF2EFD6A98C28C  
0E02F63AD6481D22FAD40E029902C  
1D3ECDD8B21



Javier Ariel Hidalgo Ponce

A favor

300588B6C255D2B8E2897E8BAEF05  
AC44A1D17898166CA649DC1421872  
CEC443ACDF43AEC0091DF338A213  
ABDB49CBABD0F4B741EA857003AF  
542F4B099BC9D7



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Juan Martínez Flores

A favor

A5DB2C816DE0090652C58F40DBAE  
CE7309BB38864CFA8A57C4DC6E6A  
2BA1AB04EF29CC82DB06F641A5A37  
77689DB3A7444358B3BE352BCDBA5  
777127080254A4



Leticia Mariana Gómez Ordaz

A favor

D1A171E2D72119197FD1DE8775923  
7C0EDD0912E912EC2DC7B6A7EBA4  
D8FE3C78E0241F408B2BA3EBDD42  
D9C5DA22059E803A0161E55965C4B  
C4047DCF10D14F



Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo

Ausentes

0AF3C1355C5606461FDEC684C3E78  
B3DCDACE9B350A73DB3956E41244  
141517E54DA4651DD8A632408EC2A  
F9349F78A9A61C52FC1052744BD5B  
61D6C6A9594CB



Manuel Huerta Martínez

A favor

0B2B2CC78BD0F77873AAB394C4CC  
65599932B86F86C52947B294684568  
DB194215E91DF11901206083631BF7  
A420081F89BD7B93DAA1708A35F13  
4B62767FEE7



Marcela Guillermina Velasco González

Ausentes

989BD5B068DF794649460EDB49A03  
D33B662293BECEF54534C6C854A7B  
033D9E034C6948BA9EE518D4631B9  
678C662C5FF03E9135A9A611F70FA  
88F8E0778F5C



María de Lourdes Montes Hernández

A favor

26C207D88CB0CD55AE7435D6C20B  
3A04AFF7277FBF1AFF5077EB47F09  
5EC3D7730E88E6FA25F6314EB486B  
5CC4CB7829E32688F8D4E0B0320F0  
5D8C9571F0E2D



María Del Carmen Quiroz Rodríguez

A favor

4A3AB34BF04B9A2141BD5B0C28E2  
DB281ECD3C961749A652B91A14F45  
162493409271BD007657AC2764ED6  
C35A92FD4722F3098021D36A5F4D0  
2645B2B83D272



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



María Roselía Jiménez Pérez

A favor

470A3F291B24C4A9F699987CE6F48  
DFB67856844A634993B17C905E2834  
36E7962604AF7E5C63ABA1FD2DA79  
BEE08C5DF77C93B05F1D5581C096  
C2F0EFB6A0D6



Martha Estela Romo Cuéllar

Ausentes

1F985B5B8EA93158FC2FC8639167B  
9A236282CA8B1215A793BD0A4D7A1  
2A26A8E8C049401F4AA76A77B7D0C  
CD073E677ED3643F913B75D925799  
A8E5C5BFC03E



Martha Tagle Martínez

A favor

D718141ACB7BF43F7F0783847775D  
9D0257D0681C424932D27B804C33F  
5FBF0C6CE0B5695A557BEE17506B0  
9F2C3ABAE57A29960A402B7ECA5E  
EF2046760A99C



Ricardo Aguilar Castillo

A favor

120A69F7F898F03B42FE1FB04134B3  
C26D8157C79C10EE342CFDB3894E  
DF595BCCD9AEDD3420A30C85D284  
15EE1B3D8AAB656FC953A7D78AAE  
A23B95B737BB61



Simey Olvera Bautista

Ausentes

1DB4246CE96E79039BC73B71CB954  
42508587292A52C6C7485A99B48AA1  
1B841B117EFCB4BA587FB24B024E8  
99DD656030C820ECCD17F128B31A9  
249627253F9



Sinai del Rocío Sánchez Huerta

Ausentes

617050EDD4B2903C76BBE7145EEFF  
F87D9946F354BD30AD4D567786F48  
1C5B914EB46D4BB1E223C371A9F7F  
C3658CBB21B75968F7F8975A9331B  
95D0D5170175



Socorro Bahena Jiménez

A favor

06D4E7028B42AE220A5DF812438EE  
C3AF372A96F7EEBA21C6F350E2517  
7F930916DC52A7E6CE55AAADB1387  
545248E55FEC876CCC96847EE3225  
7F4F8E99ECCA



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Cuidados Paliativos.

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Sonia Rocha Acosta

Ausentes

C5EC6C92EF4DA972D6A38F81C3A9  
4E518967D7E48B17D4AA04E26D7B3  
8DCCC8ECD65E13643060336E0692C  
BD124C9D2A02FE61D1EDA9475E79  
E2F99C9696AC34



Victor Adolfo Mojica Wences

A favor

595D1BCB372F4E3BF7F48B0F2014A  
8742D852937BF4DC9059C644CE3B4  
55A208EE00944F683D72911795506F  
3B19D62587B7E77E7155F620C1258  
C25952E7885

Total 36







Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021

## Reporte de asistencia Inicial

NOMBRE SESION		
TIPO DE ASISTENCIA Asistencia Inicial		
Diputado	Asistencia Inicial	Asistencia Final
 Roberto Calix Marín	Asistencia por sistema 53AD0F617EE22DE962E 53C214A3EFFF248DBF9 A5A1658AC92AEE00E7E 70A83E48F08F429157EA 3E10B005990A625459312 057C79A8974957F17A2F 295E7AC498	Asistencia por sistema 53AD0F617EE22DE962E5 3C214A3EFFF248DBF9A5 A1658AC92AEE00E7E70 A83E48F08F429157EA3E 10B005990A62545931205 7C79A8974957F17A2F29 5E7AC498
 María de Lourdes Montes Hernández	Asistencia por sistema 9F78802D7EB4787D65EB 887C63BEC250B08152FE 8FAFF7469CF533A57B0E 64BBFE4669C7F45EF745 747B88B7DD06C55B971 AD6234B2B5B4A43A8648 47035366A	Asistencia por sistema 9F78802D7EB4787D65EB 887C63BEC250B08152FE 8FAFF7469CF533A57B0E 64BBFE4669C7F45EF745 747B88B7DD06C55B971A D6234B2B5B4A43A86484 7035366A
 María Del Carmen Quiroz Rodríguez	Asistencia por sistema 1E406C8EDB3D5070D8D E24F6B3CA17686CBCD5 751B958D2FB8B3EA083F 4BC10DBF90D45B7D830 CCE65095C92B5BF903 DA203CFCE000D6B0DA7 427547EE4477F	Asistencia por sistema 1E406C8EDB3D5070D8D E24F6B3CA17686CBCD5 751B958D2FB8B3EA083F 4BC10DBF90D45B7D830 CCE65095C92B5BF903 DA203CFCE000D6B0DA7 427547EE4477F
 Javier Ariel Hidalgo Ponce	Asistencia por sistema 77F9D420EE5C350A8FF3 4EFEA0535CB452FFE1C 341AA756F83D5BF32ED0 3E6857D3E4F2A7CB3D7 1A3BDBC9578A8DF0A0F 58395B2ED69FAB760AC 9FC4B50C1B70	Asistencia por sistema 77F9D420EE5C350A8FF3 4EFEA0535CB452FFE1C 341AA756F83D5BF32ED0 3E6857D3E4F2A7CB3D71 A3BDBC9578A8DF0A0F5 8395B2ED69FAB760AC9F C4B50C1B70
 Anita Sánchez Castro	Asistencia por sistema 8E20C8AA56527FB04067 F4542117708536681CDD 117976E1D8BA64AE3E42 22A70E9E4D28DD049F87 3288F104E53509A3F612 EB6CED56B3957F9C45B ADF5802C7	Asistencia por sistema 8E20C8AA56527FB04067 F4542117708536681CDD 117976E1D8BA64AE3E42 22A70E9E4D28DD049F87 3288F104E53509A3F612E B6CED56B3957F9C45BA DF5802C7
 Emmanuel Reyes Carmona	Asistencia por sistema 9ED0E295C2D4F376698A DC624FA72C9AA9778DF 34505517E1A93658F4997 BD5C48E95C13563CBA6 CA2B038E4AD83A889CD 7DD566D4DCA0862C096 11698C04394	Asistencia por sistema 9ED0E295C2D4F376698A DC624FA72C9AA9778DF 34505517E1A93658F4997 BD5C48E95C13563CBA6 CA2B038E4AD83A889CD 7DD566D4DCA0862C096 11698C04394

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Alejandro Barroso Chávez

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5  
CC6845629A6D6BD8F7B  
609785752A7F471451449  
EC901D1CACCT820954A  
8519EF22FF12CEEE5073  
36A8A9F1BE654B1D6B35  
B9F2C381F

Inasistencia

158E5F59BB628D9728E5  
CC6845629A6D6BD8F7B  
609785752A7F471451449  
EC901D1CACCT820954A  
8519EF22FF12CEEE5073  
36A8A9F1BE654B1D6B35  
B9F2C381F



Simey Olvera Bautista

Inasistencia

359169719735411D54FA1  
D69CB4821C27899C2481  
D26812E6C576D5289FC  
C6E094961DB857B0115B  
23FEC3EF9E8910020191  
A30ABE675F370C7BC44  
C1C799238

Inasistencia

359169719735411D54FA1  
D69CB4821C27899C2481  
D26812E6C576D5289FC  
6E094961DB857B0115B2  
3FEC3EF9E8910020191A  
30ABE675F370C7BC44C1  
C799238



Graciela Sánchez Ortiz

Asistencia de  
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791  
7588CABE28BC5C54655  
3C899C6AA2671ED28E6  
16547E420B7E7AE1F39A  
5E38E610F197460FEA18  
3B9C6F9D1748F8882FF6  
A310D8954BE

Asistencia de  
viva voz

613E9C3C7DBCCA29791  
7588CABE28BC5C546553  
C899C6AA2671ED28E616  
547E420B7E7AE1F39A5E  
38E610F197460FEA183B  
9C6F9D1748F8882FF6A3  
10D8954BE



Sonia Rocha Acosta

Asistencia de  
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2  
50089270367D886B99629  
342E34B9B3FEB8B8EBF  
425DD11066E2DB9E7649  
C129099F5D8A89182B04  
59E60A6F2AF09AA8372A  
F4B5CBAED

Asistencia de  
viva voz

0A9B3B2C092DB97AAD2  
50089270367D886B99629  
342E34B9B3FEB8B8EBF4  
25DD11066E2DB9E7649C  
129099F5D8A89182B0459  
E60A6F2AF09AA8372AF4  
B5CBAED



Martha Estela Romo Cuéllar

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE  
FF3EFA3712F08506DAC8  
63390E8737327D2AA8B7  
32728520377E03494BCC  
B739BD98AB4C426F167  
D50F2911FF1141D52BFB  
A4BD6DC8FC

Inasistencia

2479A8E71E1BA4C6ACE  
FF3EFA3712F08506DAC8  
63390E8737327D2AA8B7  
32728520377E03494BCC  
B739BD98AB4C426F167D  
50F2911FF1141D52BFB  
4BD6DC8FC



Francisco Favela Peñuñuri

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63  
A1CF4C0A8BF344CAB89  
F32F95E5C15A8A46AED  
CD4BAFB2553F16BFC22  
F2DDDBE685815B7B7A3  
B0AF4D61A38D59CD73A  
1ED495A75FA55

Inasistencia

023EE10A2F887D82DC63  
A1CF4C0A8BF344CAB89  
F32F95E5C15A8A46AED  
CD4BAFB2553F16BFC22  
F2DDDBE685815B7B7A3  
B0AF4D61A38D59CD73A  
1ED495A75FA55



Manuel Huerta Martínez

Asistencia por  
sistema

D3B4CC05E5D3043967E  
B961DCC424A35E780411  
A0F13929A10F3DD1EB25  
57D1D6448857EADE91D  
C38519BCEA1DD28DDC  
C96C95B22914EAA8488F  
ADCBC48836AF

Asistencia por  
sistema

D3B4CC05E5D3043967E  
B961DCC424A35E780411  
A0F13929A10F3DD1EB25  
57D1D6448857EADE91D  
C38519BCEA1DD28DDC  
C96C95B22914EAA8488F  
ADCBC48836AF



Ana Paola López Birlain

Asistencia por  
sistema

64007BEBE73CBB0550C  
E555609022EC5C780656  
80D5DFEF9FCC97F400D  
1FEB263FDEE6C9265EF  
8C91919A63A32F3FF99A  
8E2C6F37729CF51A8BA2  
C6F6AFAABC2

Asistencia por  
sistema

64007BEBE73CBB0550C  
E555609022EC5C780656  
80D5DFEF9FCC97F400D  
1FEB263FDEE6C9265EF  
8C91919A63A32F3FF99A  
8E2C6F37729CF51A8BA2  
C6F6AFAABC2



CÁMARA DE DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL  
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Juan Martínez Flores

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B47  
2FB5B0149255062515801  
EA18F20484E977EE22FE  
861133B2FF98C9BBA024  
D5CB0DBACC29574F176  
3FD9E97CE81D709DA22  
FFDA636B71

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B472  
FB5B0149255062515801E  
A18F20484E977EE22FE8  
61133B2FF98C9BBA024D  
5CB0DBACC29574F1763  
FD9E97CE81D709DA22F  
FDA636B71



Víctor Adolfo Mojica Wences

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77  
59F3FFD6C7659B7B4352  
27C44C85D96A1068619C  
853455EA274514899F9C  
758B5FF8E5AC0DECE62  
49C70DA28DE8CEF8C44  
30487D0697

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77  
59F3FFD6C7659B7B4352  
27C44C85D96A1068619C  
853455EA274514899F9C7  
58B5FF8E5AC0DECE624  
9C70DA28DE8CEF8C443  
0487D0697



Carmen Medel Palma

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301  
000318913DC98AA0BF55  
2EDEF41AA0EB1EA1F39  
FFED0680139F47A05C02  
62E746483BAD81E74C0  
DC95C5266AD00AA218C  
4C69217070F9

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301  
000318913DC98AA0BF55  
2EDEF41AA0EB1EA1F39  
FFED0680139F47A05C02  
62E746483BAD81E74C0D  
C95C5266AD00AA218C4  
C69217070F9



Eleuterio Arrieta Sánchez

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9  
64EE7A9A25FE2C87E6D  
1CDBAE204337B4ABDE6  
D577947F0A58F0EE8F28  
23B898E65EE06D873325  
FC6AF495DDDF5CE36B4  
05D8DD47549D

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9  
64EE7A9A25FE2C87E6D  
1CDBAE204337B4ABDE6  
D577947F0A58F0EE8F28  
23B898E65EE06D873325  
FC6AF495DDDF5CE36B4  
05D8DD47549D



Ana Patricia Peralta De La Peña

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362  
DEA7D5149F9F7F088895  
DC29122557205922D172  
22592A7CEFE0FDA3EF7  
4521FF2B849C1F3ED4D9  
8B4AE16CB06BE1833A0  
378E1D33508

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362  
DEA7D5149F9F7F088895  
DC29122557205922D172  
22592A7CEFE0FDA3EF7  
4521FF2B849C1F3ED4D9  
8B4AE16CB06BE1833A03  
78E1D33508



Leticia Mariana Gómez Ordaz

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BEC AA5  
41A2E1DF2B77E6E67DC  
8571FF48A1A952CD4FBC  
C2DE8C9BD13ED8DDA1  
36AB5EA7ABC1F7E5E1B  
4FA030F23CD4E804E9E7  
BDB17D99EAED05

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BEC AA5  
41A2E1DF2B77E6E67DC  
8571FF48A1A952CD4FBC  
2DE8C9BD13ED8DDA136  
AB5EA7ABC1F7E5E1B4F  
A030F23CD4E804E9E7B  
DB17D99EAED05



Irma María Terán Villalobos

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20  
812D338936102EEE4423  
07AAE3EC30232CB87FC  
9C7CC172E9483B4F1006  
7852F6A7032DB4578755  
A71965EC0248566AF3A5  
8A9CA14697

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20  
812D338936102EEE4423  
07AAE3EC30232CB87FC  
9C7CC172E9483B4F1006  
7852F6A7032DB4578755  
A71965EC0248566AF3A5  
8A9CA14697



Frida Alejandra Esparza Márquez

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D  
35B74261AD4EFF2A0DF2  
2BC5E4FFF3AA3709CD9  
2C65439707347928A20D  
C8EF2D041DA47A8AD7E  
160F822C63D3FF486EFF  
245516E7458

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D  
35B74261AD4EFF2A0DF2  
BC5E4FFF3AA3709CD92  
C65439707347928A20DC  
8EF2D041DA47A8AD7E1  
60F822C63D3FF486EFF2  
45516E7458

viernes, 26 de marzo de 2021

Página 3 de 5





Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Graciela Zavaleta Sánchez

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E  
 7577D888CA445FEF445C  
 94ABC6BC6BD786E479F  
 1913747DCED4CFBA51C  
 BFDF4B691551B8EC4F1  
 67BF9F02B0B0401D2B4F  
 7CA31146618

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E  
 7577D888CA445FEF445C  
 94ABC6BC6BD786E479F  
 1913747DCED4CFBA51C  
 BFDF4B691551B8EC4F16  
 7BF9F02B0B0401D2B4F7  
 CA31146618



Marcela Guillermina Velasco González

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66  
 19BC0684DE8894DBCD7  
 10042A8DFDB3267F6884  
 6C206029344AADFFB6E  
 A44E914BDC768D3C068  
 67CA9A942D65334C013B  
 536EC46559F

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66  
 19BC0684DE8894DBCD7  
 10042A8DFDB3267F6884  
 6C206029344AADFFB6EA  
 44E914BDC768D3C06867  
 CA9A942D65334C013B53  
 6EC46559F



Arturo Roberto Hernández Tapia

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3  
 FF5A2F536C1705D2CAB  
 52EDBDC4EC3BEF71738  
 D668589B8F7103C5B074  
 2D1DCA5088FEADD3E82  
 6936AC4CB83D6C8B8B4  
 3C53BCF18648

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3  
 FF5A2F536C1705D2CAB5  
 2EDBDC4EC3BEF71738D  
 668589B8F7103C5B0742  
 D1DCA5088FEADD3E826  
 936AC4CB83D6C8B8B43  
 C53BCF18648



María Roselia Jiménez Pérez

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C  
 2989DDA5A5B02C9E74B  
 3051114D17075CA0F107  
 DE9B8A8CB2B5B4B8639  
 9D54B499C9FD8A6501D  
 6A3691F4D2DDB217AA6  
 2BCB38FD96BD

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C  
 2989DDA5A5B02C9E74B  
 3051114D17075CA0F107  
 DE9B8A8CB2B5B4B8639  
 9D54B499C9FD8A6501D6  
 A3691F4D2DDB217AA62  
 BCB38FD96BD



Éctor Jaime Ramírez Barba

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7  
 A8D721FE3A370F3976D0  
 604F6433A5AECC43C81  
 A4E87C7F2965EA3DCB3  
 6217C937836A90F54544  
 ACEF75976BFA4D1B31F  
 7D1CCCE3269C

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7  
 A8D721FE3A370F3976D0  
 604F6433A5AECC43C81A  
 4E87C7F2965EA3DCB362  
 17C937836A90F54544AC  
 EF75976BFA4D1B31F7D1  
 CCEE3269C



Frinné Azuara Yarzabal

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA  
 B8D8F05E146C37E2846F  
 FC7206770291B89353DD  
 F5E73BB49C9292BB1B1  
 DA31F89256E3BA4AA12  
 CECC86CDA0F7FDFB7F  
 4E2F8AC01CC08

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA  
 B8D8F05E146C37E2846F  
 FC7206770291B89353DD  
 F5E73BB49C9292BB1B1  
 DA31F89256E3BA4AA12  
 CECC86CDA0F7FDFB7F4  
 E2F8AC01CC08



Edelmiro Santiago Santos Díaz

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB  
 F911E665C2B9810212B1  
 DE615E0BDFC94988F6F  
 77ED70B2F30D38D0017B  
 4D6E9016C94984A4053C  
 8663377E7F53F09628EC  
 E484AA685B

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB  
 F911E665C2B9810212B1  
 DE615E0BDFC94988F6F7  
 7ED70B2F30D38D0017B4  
 D6E9016C94984A4053C8  
 663377E7F53F09628ECE  
 484AA685B



Martha Tagle Martínez

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084  
 1F14DEC4F36A5397DD0  
 3F064F4B245C30AC8395  
 04AC74DB669EE1E1267  
 A7F6A9BA53F7DC4397F  
 EDDF7F67A6447E67498A  
 B6EEEB73F9

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084  
 1F14DEC4F36A5397DD03  
 F064F4B245C30AC83950  
 4AC74DB669EE1E1267A7  
 F6A9BA53F7DC4397FED  
 DF7F67A6447E67498AB6  
 EEEBC73F9



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL  
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Ricardo Aguilar Castillo

Asistencia por  
sistema

47EDB50B0718C15B97D  
DC96EF6A0FE1ED0653F  
02A3CE0AF3C832F879D  
C086DD8899D48943DF4  
FDC9919D60914EC60031  
DC01D62A11D99BFB8CD  
EE2E4ACE7CE15

Asistencia por  
sistema

47EDB50B0718C15B97D  
DC96EF6A0FE1ED0653F  
02A3CE0AF3C832F879D  
C086DD8899D48943DF4F  
DC9919D60914EC60031D  
C01D62A11D99BFB8CDE  
E2E4ACE7CE15



Edith Marisol Mercado Torres

Asistencia por  
sistema

129CE2996E91E50B5C23  
E81F8DDEC6FDB447D3E  
FE3DCDDE72F5A5CBE0  
294EB6AC4926BDC0E77  
0249328A312BBC957F5E  
05F04A6C1F99B7B41C6E  
7DFC05C7B22A

Asistencia por  
sistema

129CE2996E91E50B5C23  
E81F8DDEC6FDB447D3E  
FE3DCDDE72F5A5CBE02  
94EB6AC4926BDC0E770  
249328A312BBC957F5E0  
5F04A6C1F99B7B41C6E7  
DFC05C7B22A



Socorro Bahena Jiménez

Asistencia por  
sistema

AA67FE817E2F94453B2B  
E8FD4B1A939120A1FD6  
A6EB46C4930344295A6F  
6185AAA05BBA3076CB6  
B6577713C7C6DE7F0C9  
1A5D740041DEB69465C9  
F53942B0DB6

Asistencia por  
sistema

AA67FE817E2F94453B2B  
E8FD4B1A939120A1FD6A  
6EB46C4930344295A6F6  
185AAA05BBA3076CB6B  
6577713C7C6DE7F0C91A  
5D740041DEB69465C9F5  
3942B0DB6

Total

33



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

### **DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE DIVERSAS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO POR LAS QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE MEDICINA TRADICIONAL.**

#### **HONORABLE ASAMBLEA:**

A la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de la LXIV Legislatura, le fueron turnados turnadas dos iniciativas, las cuales coinciden en su objetivo, mismo que consiste en modificar la Ley General de Salud en relación a la medicina tradicional de nuestro país.

Con fundamento en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39;43 y 45 numeral 6, inciso e) y e) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85 y 157 numeral 1, fracción I, 158 numeral 1, fracción IV y 167 del Reglamento de la Cámara de Diputados, los miembros de esta Comisión de Salud sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el presente dictamen al tenor de la siguiente:

#### **I. METODOLOGÍA**

La Comisión de Salud, encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado **“II. ANTECEDENTES”** se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado **“III. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS”** se realiza una descripción de la iniciativas, se exponen los objetivos y se resume su contenido, motivos y alcances.

En la sección **“IV. CONSIDERACIONES”** esta Comisión expone los argumentos de valoración lógico-jurídicos, así como los razonamientos y motivos que sustentan el sentido del dictamen.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

### II. ANTECEDENTES.

**Primera.-** Con fundamento en el artículo 23, numeral 1, inciso f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, del resolutive sexto del acuerdo de la Junta de Coordinación Política aprobado en sesión del 18 de marzo de 2020, por el que se establecen las medidas que adoptará la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión ante la pandemia del coronavirus (Covid19), y del acuerdo de la Mesa Directiva publicado en la Gaceta Parlamentaria el 27 de marzo del año en curso, por el que se implementa el mecanismo para registro y turno de iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo de las y los diputados, durante el lapso que durará la emergencia sanitaria en el país, el Diputado Federal Armando Contreras Castillo, del Grupo Parlamentario del MORENA, presentó Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se diversas disposiciones de la Ley General de Salud, misma que fue publicada en la Gaceta Parlamentaria el 25 de febrero de 2020.

**Segunda.-** Con fundamento en el artículo 23, numeral 1, inciso f), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, del resolutive sexto del acuerdo de la Junta de Coordinación Política aprobado en sesión del 18 de marzo de 2020, por el que se establecen las medidas que adoptará la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión ante la pandemia del coronavirus (Covid19), y del acuerdo de la Mesa Directiva publicado en la Gaceta Parlamentaria el 27 de marzo del año en curso, por el que se implementa el mecanismo para registro y turno de iniciativas y proposiciones con punto de acuerdo de las y los diputados, durante el lapso que durará la emergencia sanitaria en el país, la Diputada Federal Laura Erika De Jesús Garza Gutiérrez, del Grupo Parlamentario del PES, presentó Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 112 y 113 de la Ley General de Salud, misma que fue publicada en la Gaceta Parlamentaria el 20 de mayo de 2020.

**Tercero. -** En sesión ordinaria de la H. Cámara de Diputados, celebrada en fecha 29 de octubre de 2020, la Diputada Federal Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado presento la Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria. La Presidencia de la Mesa Directiva dictó tramite al asunto turnándolo a la Comisiones Salud, con opinión de la Comisión de Pueblos Indígenas.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

### III. CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS.

#### **1.- Iniciativa que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud a cargo del Diputado Federal Contreras Castillo, del Grupo Parlamentario de MORENA.**

En la presente iniciativa el legislador incitante refiere que los pueblos y comunidades indígenas aún no disfrutan de una situación social y económica propicia, para el mejor desarrollo humano; se caracterizan por vivir en altos niveles de pobreza y en una situación de significativa desventaja.

Al respecto el proponente refiere que de acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), la mayoría de la población indígena vive por debajo de la línea de pobreza. Una de cada tres viviendas en las zonas indígenas no cuenta con agua potable; la mitad no tiene drenaje y el 10 por ciento no dispone de energía eléctrica; alrededor de 40 por ciento tiene piso de tierra, y un alto porcentaje de ellas se cocina con combustibles sólidos.

Añadiendo que la interculturalidad es una de las innovaciones más trascendentes en el área de salud, toda vez que incorpora en la planeación y oferta de los servicios, el concepto y las implicaciones de la diversidad cultural y en el caso de los pueblos indígenas, el reconocimiento de elementos sustantivos de su identidad, como el idioma y la Medicina Tradicional, incorporando el conocimiento de ésta última como un objetivo del sistema nacional de Salud y a la nutrición indígena como materia de salubridad General (Diario Oficial de la Federación, DOF, 19 de septiembre de 2006).

Subrayando que El objetivo de toda política pública en materia de salud, debería ser: reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, por ello, la medicina intercultural, es una respuesta a los problemas de salud pública en comunidades indígenas.

También alega que la discriminación por ser indígena, por no hablar el español, desconocer de medicina científica, por emplear su medicina ritual y herbolaria, por no comprender el funcionamiento de los centros de salud y hospitales. En ese sentido se añade al artículo 27 un párrafo VII donde se incluyan las prácticas medicinales de la medicina intercultural, es decir, su medicina ritual y herbolaria que por años han practicado.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

### **2.- Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 112 y 113 de la Ley General de salud, a cargo de la Diputada Laura Erika de Jesús Garza Gutiérrez del Grupo Parlamentario de Encuentro Social.**

La Diputada iniciante refiere que la medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobadas contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Muchos países reconocen actualmente la necesidad de elaborar un enfoque coherente e integral de la atención de salud, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la MTC de manera segura, respetuosa, asequible y efectiva. Una estrategia mundial destinada a promover la integración, reglamentación y supervisión apropiada de la MTC será de utilidad para los países que desean desarrollar políticas dinámicas relativas a esta parte importante, y con frecuencia vigorosa y expansiva, de la atención de salud.

Señalando que la medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la medicina tradicional o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria. Históricamente, la medicina tradicional se ha utilizado para mantener la salud, y prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas.

Asimismo, añade que la estrategia tiene la finalidad de ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas. La estrategia se orienta a profundizar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, en cuyo marco se examinó la situación de la medicina tradicional en el mundo y en los Estados miembros.

### **3.- Iniciativa con Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y completaría, a cargo de la Diputada Maiella Martha Gabriela Gómez Maldonado, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.**

En la presente iniciativa la Diputada Federal establece que a la luz de lo que se prevé por parte de la organización de los recursos para satisfacer las necesidades de salubridad general de la población (posibilidades reales), el Estado mexicano realiza una clasificación de atención médica a modo de niveles, concretamente en tres:



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

El primer nivel, siendo el más cercano a la población o de primer contacto, que permite atender las necesidades de atención de enfermedades básicas y que pueden ser resueltas por actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación; resuelven la gran mayoría de los problemas prevalentes. Este nivel resulta fundamental, pues permite que la población pueda tener una atención médica oportuna y eficaz, inmediata, y con ello evitar la evolución a un estado agravado de salud sin ser requerida una infraestructura médica de media o alta complejidad para atender al paciente.

El segundo nivel, en el que se ubica la prestación de servicios ante padecimientos cuya solución requiere mayor especialización como medicina interna, cirugías en general y psiquiatría, y cuya atención exige ser brindada en hospitales y establecimientos con la infraestructura operativa y tecnológica suficiente para la prestación efectiva de servicios de salud de los rubros señalados y análogos en cuanto al nivel técnico.

El tercer nivel, enfocado a problemas de baja prevalencia y patologías de carácter complejo, cuya solución requiere procedimientos de alta especialización y tecnología. Se estima que la minoría de los problemas de salud planteados son resueltos en este nivel.

La Diputada también menciona que la atención primaria de salud (primer nivel) es el núcleo del sistema de salud del país al enfocarse a los principales problemas de salud en la comunidad; se procura la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias a través de medios que son aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible, y su operación se sustenta en los trabajadores de primer contacto en la materia, como enfermeros, médicos en policlínicas, entre otros, pero también, internacionalmente reconocido, por "practicantes tradicionales.

Subrayando por parte de la proponente que no se debe desconocer a la multiplicidad de mecanismos internacionales adoptados por nuestro Estado, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas reconoce el derecho a que los pueblos indígenas se les garantice su salud a través de sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales, además de los servicios generales de salud a los que tiene acceso toda la población.

Adicionalmente, refiere que el pasado 9 de abril de 2019, el gobierno federal, por conducto de la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Salud, generó comunicación institucional con la diputada federal incitante de una de las iniciativas que nos ocupa en la cual se comunicó el interés de impulsar los proyectos con iniciativa de ley correspondientes a reforzar el marco jurídico ya multicitado al considerar que el marco legal vigente en la materia resulta insuficiente, parcial y desordenado.

### IV. CONSIDERACIONES

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

**SEGUNDA.** Las y los integrantes de la Comisión de Salud de este Órgano Legislativo, examinamos de manera minuciosa el contenido de las Iniciativas, haciendo un estudio de la legislación vigente, tomando en todo momento como base, que la propuesta de reforma estuviera correctamente armonizada con las legislaciones aplicables en la materia. A partir de ello, en este apartado analizaremos la propuesta de reforma planteada por los legisladores iniciantes, utilizando como métodos el interpretativo, el analítico, el deductivo y el funcional, de manera que ello permita determinar la viabilidad o inviabilidad de la propuesta.

Las legisladoras y los legisladores que integramos la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, compartimos plenamente la intención de los Diputados iniciantes y saludamos con gusto su intención de impulsar medidas parlamentarias para que el marco jurídico mexicano responda a la necesidad de garantizar herramientas jurídicas idóneas que sean efectivas para la protección de los derechos culturales y de la medicina tradicional de manera colectiva en atención a su propia naturaleza.

**TERCERA.** - En junio del año 2011 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) una reforma a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (en adelante CPEUM o Constitución) que transformó de manera importante el paradigma de actuación del Estado mexicano en relación con la promoción, protección y garantía de los derechos humanos. Aunque dentro de dicha reforma se modificaron diversos artículos de la Constitución, uno de los cambios más trascendentales estuvo plasmado en el artículo primero de la misma.





## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Fue exactamente el primer artículo de la en donde se establecieron las obligaciones de todas las autoridades mexicanas en materia de derechos humanos; allí se establecen una lista de obligaciones y deberes específicos con los que deben de cumplir todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, en el siguiente considerando se ahondará al respecto.

Otro de los cambios trascendentales de la reforma fue la incorporación al bloque de constitucionalidad de los derechos humanos reconocidos en los tratados, pactos y convenios internacionales adoptados por el Estado mexicano. Como consecuencia actualmente los tratados, pactos y convenios internacionales ratificados por nuestro país son un referente necesario para entender, aplicar e interpretar los derechos humanos en México.

En tal sentido vale la pena traer a consideración la redacción de los primeros dos párrafos del artículo primero de la CPEUM, el cual a la letra dice:

**Artículo 1º.** En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. (Subrayado es propio)

Dicho cambio en el artículo primero es total para la interpretación jurídica en cuanto a la aplicación de los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano en los casos concretos. Lo anterior hace contraste con uno de los principios fundamentales que se aplicó en materia constitucional en México durante muchos años: el principio de supremacía constitucional, contenido en el artículo 133 de la CPEUM:

“Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados. “

En tal sentido es de reconocerse que está obligado el Estado mexicano para acatar los tratados internacionales a los cuales en el ejercicio de nuestra soberanía hemos suscrito en verbigracia el de Los derechos económicos, sociales y culturales (en adelante DESC) forman parte del término general “derechos humanos” ya que al igual que los derechos civiles y políticos su exigencia ha estado presente desde hace cientos de años, ya que responden a la dignidad inherente de los seres humanos.

Los DESC se han ido reconociendo a través del tiempo, por ejemplo, fueron base primordial en la creación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos del año 1917. Algunos años más tarde, en 1948, después de la segunda guerra mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante 30 artículos reconoció los derechos humanos universales, entre los cuales se encontraban derechos de carácter económico, social y cultural.

De acuerdo con la Oficina en México del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, los DESC son los derechos vinculados íntimamente con *“la satisfacción de diversas necesidades, aquellas que permiten a la persona vivir de forma digna y desarrollar sus capacidades al máximo a partir de la libre determinación”*<sup>1</sup>.

Haciendo un análisis de lo anteriormente planteado a la luz del artículo primero de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estado tiene las obligaciones de promoción, respeto, protección y garantía, de forma progresiva, en lo que respecta a la satisfacción de todos los DESC, incluido el derecho a la cultura.

Los DESC han sido reconocidos por nuestra Constitución y por diversos tratados, pactos y convenios internacionales de los que es el Estado mexicano es parte. A continuación, se mencionan los dos más relevantes:

- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>2</sup>, y el

<sup>1</sup> OACNUDH, 20 claves para comprender mejor los derechos económicos, sociales y culturales, México 2016.

<sup>2</sup> Ratificado por el Estado mexicano el 01 de septiembre de 1998.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"<sup>3</sup>.

Sobre lo relativo a esta iniciativa, el derecho a la cultura se encuentra previsto en ambos ordenamientos internacionales. En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se encuentra regulado en el artículo 15 y en el Protocolo de San Salvador en el artículo 14. En los siguientes párrafos se transcriben dichos artículos para un mejor entendimiento.

### **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

#### Artículo 15

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a:
  - a) Participar en la vida cultural;
  - b) Gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones;
  - c) Beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.
2. Entre las medidas que los Estados Partes en el presente Pacto deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho, figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia y de la cultura.
3. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.
4. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen los beneficios que derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas y culturales.

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"**

#### **Artículo 14. Derecho a los Beneficios de la Cultura**

1. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen el derecho de toda persona a:

---

<sup>3</sup> Ratificado por el Estado mexicano el 01 de septiembre de 1998.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

- a. participar en la vida cultural y artística de la comunidad;
  - b. gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico;
  - c. beneficiarse de la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.
2. Entre las medidas que los Estados partes en el presente Protocolo deberán adoptar para asegurar el pleno ejercicio de este derecho figurarán las necesarias para la conservación, el desarrollo y la difusión de la ciencia, la cultura y el arte.
  3. Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a respetar la indispensable libertad para la investigación científica y para la actividad creadora.
  4. Los Estados partes en el presente Protocolo reconocen los beneficios que se derivan del fomento y desarrollo de la cooperación y de las relaciones internacionales en cuestiones científicas, artísticas y culturales, y en este sentido se comprometen a propiciar una mayor cooperación internacional sobre la materia.

En nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo cuarto reconoce el derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios culturales; dicho artículo establece:

Artículo 4. ...

Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.

El derecho de toda persona a participar en la vida cultural está reconocido también en el párrafo 1 del artículo 27 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: "*Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad*".

Por su parte, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante Comité DESC) en su Observación General No. 21 interpretó el derecho a la cultura de manera profunda. Estableció que la cultura comprende, entre otras cosas, las formas de vida, el lenguaje, la música, los sistemas de creencias, los métodos de producción; el entorno natural y el producido por el ser humano, como el vestido, las



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

artes, costumbres y tradiciones, por los cuales individuos, grupos y comunidades expresan el sentido que dan a su existencia, y configuran una visión del mundo que representa su encuentro con las fuerzas externas que afectan a sus vidas.

El Comité DESC también ha asentado que el derecho a participar o a tomar parte en la vida cultural cuenta con tres componentes torales relacionados entre sí<sup>4</sup>:

- a) La participación en la vida cultural, que comprende el derecho de toda persona (sola, en asociación con otras o como una comunidad) a actuar libremente; a escoger su propia identidad; a identificarse con una o con varias comunidades; a ejercer sus propias prácticas culturales y a expresarse en la lengua de su elección; así como a buscar, desarrollar y compartir con otros sus conocimientos y expresiones culturales de manera creativa.
- b) El acceso a la vida cultural, que comprende el derecho de toda persona a conocer y comprender su propia cultura y la de otros, a través de la educación y la información; a conocer formas de expresión y difusión por cualquier medio; a seguir un estilo de vida asociado al uso de bienes culturales y de recursos como la tierra, el agua, y el lenguaje; y a beneficiarse del patrimonio cultural y de las creaciones de otros individuos y comunidades.
- c) La contribución a la vida cultural, que se refiere al derecho de toda persona a contribuir a la creación de las manifestaciones espirituales, materiales, intelectuales y emocionales de la comunidad; y a participar en el desarrollo de la comunidad a la que pertenece.

En tal sentido, el Comité DESC destaca que para realizar los derechos culturales es necesario que el Estado, por una parte, se abstenga de realizar conductas que impidan el ejercicio de las prácticas culturales y el acceso a los bienes culturales) y, por la otra, tome medidas positivas, es decir que se asegure de que existan las condiciones previas para participar en la vida cultural, promoverla y facilitarla y dar acceso a los bienes culturales y preservarlos.

Al respecto, los estándares internacionales son claros en la obligación que tienen los Estados miembros del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en relación con la protección de los derechos culturales y el patrimonio cultural. Se ha establecido que:

---

<sup>4</sup> OACNUDH, 20 claves para comprender mejor los derechos económicos, sociales y culturales, México 2016, citando la Observación General No. 21 del Comité DESC.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

La obligación de proteger debe interpretarse en el sentido de que los Estados deben adoptar medidas para impedir que terceros se injeriran en el ejercicio de los derechos enumerados

- a) Respetar y proteger el patrimonio cultural en todas sus formas, en tiempos de paz o de guerra, e incluso frente a desastres naturales.

El patrimonio cultural debe ser preservado, desarrollado, enriquecido y transmitido a las generaciones futuras como testimonio de la experiencia y las aspiraciones humanas, a fin de nutrir la creatividad en toda su diversidad y alentar un verdadero diálogo entre las culturas. Esas obligaciones incluyen el cuidado, la preservación y la restauración de sitios históricos, monumentos, obras de arte y obras literarias, entre otras cosas<sup>5</sup>.

- b) Respetar y proteger en las políticas y los programas medioambientales y de desarrollo económico el patrimonio cultural de todos los grupos y comunidades, en particular de las personas y los grupos desfavorecidos y marginados.

Debe prestarse especial atención a las consecuencias adversas de la globalización, la excesiva en la privatización de bienes y servicios y la desregulación en el derecho a participar en la vida cultural.

- c) Respetar y proteger la producción cultural de los pueblos indígenas, con inclusión de sus conocimientos tradicionales, medicamentos naturales, folklore, rituales u otras formas de expresión.

Esta obligación incluye la de protegerlos de que entidades estatales o privadas o empresas transnacionales exploten ilícita o injustamente sus tierras, territorios y recursos.

Esta obligación de protección debe tener en cuenta el carácter bidimensional del derecho humano a la cultura, es decir de se debe interpretar para garantizar su goce desde como derecho individual y también como derecho colectivo, lo que es materia de este dictamen. Naciones Unidas ha establecido que los DESC pueden afectar a muchas personas y grupos de personas, desarrollando así una dimensión colectiva,

---

<sup>5</sup> Declaración Universal de la UNESCO sobre la diversidad cultural, art. 7.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

lo anterior ya que la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales frecuentemente requiere un esfuerzo colectivo mediante el suministro de recursos y la formulación de políticas basadas en derechos.

Los derechos que se han adquirido a lo largo de la lucha por garantizar la multiculturalidad nacional deben de responder a las necesidades del conocimiento de la diversidad, respeto a la diferencia, relaciones equitativas y la unión de varios grupos poblacionales culturales que conviven y se relacionan compartiendo espacios territoriales, lingüísticos y jurídicos. Sin embargo, a diferencia de la multiculturalidad, donde un grupo cultural mantiene una hegemonía sobre las demás poblaciones, en las relaciones interculturales existe la disposición del reconocimiento a partir del ejercicio de derechos, no como concesión ni claudicación de los privilegios de un grupo ante otro, sino como el marco para potenciar relaciones hacia la convivencia social.

En este tenor es que también es de reconocer la labor del Estado mexicano en favor de los derechos de los pueblos indígenas con la ratificación de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas<sup>6</sup>, siendo guiados por los propósitos de la Carta de las Naciones Unidas. Afirmando que los pueblos indígenas son iguales a todos los demás pueblos y reconociendo al mismo tiempo los derechos de todos los pueblos a ser diferentes, a considerarse a sí mismos diferentes y a ser respetados como tales. Debido a que todos los pueblos contribuyen con la riqueza de las civilizaciones y su forma de concebir la medicina tradicional que conforman el patrimonio común de la humanidad.

Ahora bien, nos partimos citar el siguiente artículo del tratado internacional mencionado anteriormente para mejor claridad de lo expuesto:

### Artículo 24

1. Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.

---

<sup>6</sup> Véase en: Declaración de las Naciones Unidas de los Pueblos Indígenas, Fecha de expedición 13 de septiembre de 2007, Fecha de Consulta 09 de diciembre de 2020, Disponible en digital: [https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/DRIPS\\_es.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/unpfi/documents/DRIPS_es.pdf)



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

2. Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo.

Sin dejar de mencionar que, en las sesiones de la Comisión de Salud del Parlamento Latinoamericano celebradas en Sao Paulo, Brasil en marzo de 2007 y en la República Dominicana en marzo de 2009, México presentó el documento "Hacia la construcción de una Ley Marco para medicinas tradicionales y complementarias para América Latina". En el último evento, México a través de su Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, se comprometió ante la Comisión de Salud de Parlatino a Integrar un anteproyecto de Ley Marco en materia de medicina tradicional y medicinas complementarias, y que la misma fuera aprobada durante la XII Reunión de la Comisión.

### LA XXV ASAMBLEA ORDINARIA DEL PARLAMENTO LATINOAMERICANO RESUELVE

1. Aprobar la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias para América Latina y el Caribe.
2. Comunicar la presente Resolución a los Congresos Miembros, con la remisión de la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias para América Latina y el Caribe.
3. Impulsar la traducción y publicación de la Ley Marco al idioma portugués, inglés y francés, a efectos de velar por su efectiva difusión, procurando el apoyo de los Congresos Miembros y Organismos Internacionales.

Es por ello que las y los Legisladores de esta comisión dictaminadora, reconocemos la urgente necesidad de respetar y promover los derechos intrínsecamente relacionados con los pueblos indígenas que derivan de su cultura y de sus tradiciones en medicina tradicional, reconociendo su trabajo y esfuerzo por preservar sus tradiciones en la medicina tradicional. Estimando que este dictamen sea un nuevo precedente hacia el reconocimiento de la diversidad cultural indígena, tanto de sus elementos sustantivos de su identidad, así como su Medicina Tradicional.





## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

CUARTA. – Ahora bien, el interés del Estado Mexicano no se ha limitado a reconocer este derecho para los pueblos indígenas solamente en ámbito internacional, también lo ha hecho a nivel nacional al contemplar en nuestra Constitución en su artículo 2 apartado fracción III lo siguiente:

### Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 2°. La Nación Mexicana es única e indivisible.

...  
...  
... ..

A. ...

B. **La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.**

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

...  
...

III. **Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.**<sup>7</sup>

No obstante, cabe resaltar que la ley reglamentaria de esta materia, es decir la Ley General de Salud, contempla de igual manera el reconocimiento de la promoción del conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas, sin dejar de mencionar que prevé que en la organización y

---

<sup>7</sup> Véase en: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Fecha de Expedición 1857, Fecha de última reforma al artículo 29 de enero de 2016, Fecha de Consulta 09 de diciembre de 2020. “subrayado



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán, acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

Debido a que se reconoce que la medicina Tradicional Mexicana tiene sus raíces en profundos conocimientos que los distintos pueblos indígenas de nuestro país han acumulado a través de su historia sobre la salud y la enfermedad. Son eficientes sistemas de atención, con terapeutas, métodos de diagnóstico y curativos que se explican desde una forma de entender el mundo de origen indígena, incorporando y ordenando elementos de otras culturas y poblaciones a su forma de concepción de la medicina.

Ahora bien, según la OMS medicina "complementaria" o "alternativa" se utilizan para referirse a un amplio grupo de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un propio país, o no están integradas en su sistema sanitario prevaeciente.<sup>8</sup>

A nivel internacional, la OMS en su 56ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA56.31) del día 28 de mayo de 2003 en su punto 14.102 insta a los Estados Miembros a que, de conformidad con la legislación y los mecanismos establecidos, adapten, adopten y apliquen cuando proceda, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional y medicinas complementarias como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional y medicinas complementarias, lo cual fue suscrito por México.

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa como fundamento de los programas nacionales o programas de trabajo sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa; cuando proceda, formulen y apliquen políticas y reglamentaciones nacionales sobre medicina tradicional, complementaria y alternativa, para respaldar el buen uso de la medicina tradicional, complementaria y alternativa y su integración en los sistemas nacionales de atención de salud, en función de las circunstancias de sus países; establezcan sistemas de vigilancia de la seguridad de los medicamentos para vigilar las medicinas herbarias y otras prácticas tradicionales, o amplíen y fortalezcan los sistemas existentes; proporcionen información fiable sobre la medicina tradicional, complementaria y alternativa a los consumidores y dispensadores con el fin de promover su uso idóneo; cuando proceda, velen por la seguridad, eficacia y calidad

---

<sup>8</sup> Véase en: Medicinas Complementarias, Secretaría de Salud, Fecha de Publicación 25 de agosto de 2020, fecha de consulta 09 de diciembre de 2020



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

de los medicamentos herbarios fijando patrones nacionales relativos a las materias primas herbarias y las preparaciones de la medicina tradicional, o publicando monografías al respecto; alienten, cuando proceda, la inclusión de los medicamentos herbarios en la lista nacional de medicamentos esenciales, centrándose en las necesidades demostradas de la salud pública del país y en la seguridad, calidad y eficacia verificadas de esos medicamentos; promuevan, cuando proceda, la enseñanza de la medicina complementaria en las escuelas de medicina.”

En las 2 últimas décadas, América Latina como el resto del mundo, ha visto emerger una amplia demanda social respecto del uso de diferentes modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud conocidos con la denominación general de medicinas complementarias o alternativas. En algunos países, se tienen datos del porcentaje de la población que las utiliza, incluso como primera opción en la atención a problemas de salud, lo que ha generado el creciente número de nuevos adeptos que hace uso de ellas.

Es evidente la falta de investigación y sustentabilidad académica de muchas de ellas y por lo mismo, de mecanismos de regulación sanitaria, por lo que personas sin reconocimiento oficial ni preparación formal reconocida, se autodenominan médicos, sabios o terapeutas alternativos, engañando a la población, haciendo uso de procedimientos y terapias que pueden ocasionar en muchos casos, daños a la salud, afectando el prestigio de practicantes formales y al reconocimiento e interés hacia éstas terapéuticas.

En el mundo, debido a la cantidad y calidad de investigaciones realizadas y publicadas, algunos de estos modelos clínico terapéuticos han sido validados a través de los criterios de eficacia comprobada, seguridad, costo – efectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social, propuestos por la Organización Mundial de la Salud, de manera que esta organización decidió en el año 2002, proponer un programa para aprovechar sus aportes y limitar los riesgos.<sup>9</sup>

**QUINTA.** – Ahora bien, si bien es cierto la medicina tradicional complementaria es una gran aportación de diversidad cultural a la medicina, las terapias a las que se tienen acceso necesitan evaluarse con el mismo proceso largo y cuidadoso de investigación que se usa para evaluar los tratamientos convencionales, para evitar

---

<sup>9</sup> Veas en: Anteproyecto para la Ley Marco en Materia de Medicinas Complementarias, Parlamento Latinoamericano, Fecha de expedición agosto de 2009, Fecha de consulta 09 de diciembre de 2020.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

que se incurra en una práctica fuera de la legalidad que genere daños a la salud de la población. Actualmente se conoce menos acerca de la eficacia y de los peligros que se pueden presentar en muchas de las terapias debido a que faltan protocolos de investigación que sustenten sus resultados, pudiendo tener resultados ineficaces o posiblemente nocivos.

Los suplementos alimenticios como las hierbas y las vitaminas pueden afectar lo bien que funcionan otras medicinas en su cuerpo. Por ejemplo, la hierba de San Juan o Hipérico, la cual se usa para la depresión por alguna gente, puede causar que ciertos fármacos contra el cáncer no funcionen tan bien como deberían.

Los complementos herbolarios pueden actuar como fármacos en su cuerpo. Pueden ser nocivos cuando se tomen solos, con otras sustancias o en grandes dosis. Por ejemplo, algunos estudios han indicado que la kava kava, una hierba que se ha usado para la tensión y ansiedad, puede causar daño al hígado.

Los pacientes con cáncer que usan o piensan en usar las terapias complementarias o alternativas deberán hablar con sus doctores o con sus enfermeras. Algunas terapias pueden interferir con el tratamiento convencional o hasta ser dañinas.<sup>10</sup> Lo que significa que por ser o provenir de la naturaleza no pueden causar daño para la personas que tienen algún padecimiento con o sin diagnóstico previo.

Surgiendo la necesidad de contar con una normatividad que si bien contemple la medicina tradicional y complementaria esta deberá de ser proporcionada por personal médico certificado, La NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria, con fecha 19 de diciembre de 2012, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de esta norma, en cumplimiento al Acuerdo del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud; de conformidad con lo previsto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Conceptualizando como Paciente ambulatorio, a todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización, en su artículo 4.1.10, siendo este tipo de paciente los que acuden regularmente al uso de la medicina tradicional y

---

<sup>10</sup> Veas en: Medicina Complementaria y alternativa, Instituto Nacional del Cáncer,



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

complementaria, sin embargo, para este tipo de pacientes también se requiere que sean atendidos por profesionales en la salud, como se establece en el artículo 4.1.12 de NOM anteriormente referida para mejor ejemplificación de lo anterior nos permitimos citarlo a continuación:

4.1.12 Técnico en atención médica prehospitalaria, al personal formado de manera específica en el nivel técnico de la atención médica prehospitalaria o en su caso, capacitado, que ha sido autorizado por la autoridad educativa competente, para aplicar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas durante su formación, independientemente de su denominación académica. Los técnicos en urgencias médicas, los técnicos en emergencias médicas, los técnicos en atención médica prehospitalaria y otros análogos, son equivalentes para los fines de esta norma, pueden tener un nivel de formación técnica básica, intermedia, avanzada o superior universitaria.<sup>11</sup>

La atención médica prehospitalaria se deberá ofrecer con carácter profesional, que garantice y asegure el mejor tratamiento en aquellas personas lesionadas o enfermas, debiendo ser oportuna, eficaz y eficiente. En este contexto, la Secretaría de Salud impulsa estrategias, mecanismos, programas, y también emite disposiciones sanitarias para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

Dentro de las disposiciones sanitarias, esta Norma Oficial Mexicana permite contar con elementos regulatorios para que la prestación de servicios en unidades móviles tipo ambulancia, se lleve a cabo con niveles homogéneos de calidad y seguridad en beneficio de la población en general.

Por lo que el requerir una certificación emitida por el "consejo correspondiente", en la Ley General de Salud para los practicantes de la medicina tradicional y complementaria, no puede ser razón para estimarlos violatorios de derechos humanos, debido a que la libertad de trabajo no es absoluta y, como otros derechos fundamentales, admite restricciones. Al analizar esas restricciones para determinar si son válidas o no, se debe comprobar que éstas satisfagan tres requisitos: a) que sean admisibles constitucionalmente, b) que sean necesarias, y c) que sean proporcionales.

---

<sup>11</sup> Véase en: NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA, Fecha de Publicación 23 de septiembre de 2020, Fecha de revisión 09 de diciembre de 2020.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

Ahora, si se atiende a que la práctica de la medicina no puede permanecer ajena a una regulación o control por parte del Estado, ya que el ejercicio de esta profesión necesariamente implica la probabilidad de afectación de derechos de terceros, satisfacen los tres requisitos pues, primero, la exigencia de que el médico especialista que pretenda llevar a cabo cirugías cuente con una certificación emitida por el consejo correspondiente, es una restricción de aquellas que son admisibles en el artículo 5o. constitucional.

Asimismo, cumple con el segundo, pues dicha regulación que puede considerarse como una restricción al derecho al trabajo para el ejercicio profesional de los médicos, se encuentra justificada y es necesaria para garantizar el derecho a la salud, que puede comprender de manera específica que satisfagan condiciones mínimas necesarias de capacitación y educación, para ofrecer servicios médicos de calidad, lo cual claramente protege el derecho a la salud.

Finalmente, la mencionada medida colma el tercer requisito, ya que es proporcional, porque el grado de restricción sobradamente es compensado por los efectos benéficos que tiene desde una perspectiva preocupada por garantizar la práctica de los tratamientos bajo los parámetros de profesionalización y calidad que aseguren la protección de la salud de los pacientes.<sup>12</sup>

Sin dejar de mencionar lo previsto en el artículo 81 de la Ley General de Salud que a la letra dice lo siguiente:

**Artículo 81.- La emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.**

Para la realización de los procedimientos médicos quirúrgicos de especialidad se requiere que el especialista haya sido entrenado

---

<sup>12</sup> Veas en: Suprema corte de Justicia Tesis: III.7o.A.2 CS (10a.)Semnario Judicial de la Federación Décima Época 2022472 4 de 1483 Tribunales Colegiados de Circuito Publicación: viernes 27 de noviembre de 2020 10:38 h Ubicada en publicación semanal TESIS AISLADAS(Tesis Aislada (Constitucional))



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

para la realización de los mismos en instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

El Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas tendrá la naturaleza de organismo auxiliar de la Administración Pública Federal a efecto de supervisar el entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Los Consejos de Especialidades Médicas que tengan la declaratoria de idoneidad y que estén reconocidos por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, la Academia Mexicana de Cirugía y los Consejos de Especialidad miembros, están facultados para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

Para la expedición de la cédula de médico especialista las autoridades educativas competentes solicitarán la opinión del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.<sup>13</sup>

En ese sentido, tampoco se deja en estado de incertidumbre a los profesionistas indicados, sino que se respeta el principio de seguridad jurídica, ya que la propia Ley General de Salud especifica que deben contar con la certificación emitida por el Consejo de Especialidades Médicas que tenga la declaratoria de idoneidad y esté reconocido por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, constituido por la Academia Nacional de Medicina de México, y los Consejos de Especialidad miembros, al ser el facultado para expedir certificados de su respectiva especialidad médica.

**SEXTA.** - Por todo lo anterior, la Comisión de Salud, dictamina la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria en sentido positivo con modificaciones. Por lo que, con fundamento en todo lo antes

---

<sup>13</sup> Subrayado propio.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

expuesto, esta Comisión Dictaminadora, somete a consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados, el siguiente:

### **DECRETO POR EL REFORMAN Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD.**

**Artículo Único.** Se **REFORMAN** los artículos 2, 6, 13, 27, 83, 96, 112 y se **ADICIONA** un artículo 31 Bis, para quedar como sigue:

Artículo 2o. ...

I. a VIII. ...

**IX. El reconocimiento, uso, conservación, utilización, aprovechamiento y protección de la medicina tradicional indígena y complementaria.**

**X. El reconocimiento, uso, aprovechamiento y desarrollo de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de medicina indígena tradicional y complementaria.**

Artículo 6o. ...

I. a VI. ...

**VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y complementaria, y su práctica en condiciones adecuadas;**

VII. a XII. ...

Artículo 13. ...

A. ... ..

IV. ...

**IV Bis. Reconocer, orientar, regular la medicina tradicional indígena y complementaria.**

**Para ello el Sistema Nacional de Salud podrá incorporar los aportes de la medicina tradicional indígena y medicina complementaria de manera integrativa en conjunto con los aportes de la medicina general, especialidades médicas, medicina preventiva y rehabilitadora.**

V. ...

...

B. ...

**III.- Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud con la incorporación de la medicina tradicional indígena y**





## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

complementaria, de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;

Artículo 27. ...

I. a VII. ...

**VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud incluyendo los de la medicina tradicional indígena y complementaria.**

IX. a XI. ...

Artículo 31. ...

**Artículo 31 Bis. Se reconocen como modelos clínico terapéuticos no convencionales y de fortalecimiento de la salud a las medicinas tradicionales indígenas y complementarias. Como atención al fortalecimiento de la salud que cumplan los criterios de seguridad, eficacia comprobada, costoefectividad, adherencia a normas éticas y profesionales y aceptabilidad social.**

**Las prácticas médicas complementarias serán sujetos de certificación, regulación y vigilancia por la Secretaría de Salud.**

Artículo 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, las prácticas médicas completarias, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

Artículo 96. ...

I. a VI. ...

**VII.- Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen en la medicina tradicional indígena y complementaria para la prestación de servicios de salud, y**

Artículo 112. ...

I. a II. ...

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, activación física para la salud, salud mental, salud bucal, **medicina tradicional indígena y complementaria**, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades, así como la prevención, diagnóstico y control de las enfermedades cardiovasculares.



## COMISIÓN DE SALUD

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de medicina tradicional y complementaria.

### TRANSITORIOS

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

**Segundo.** El Congreso de la Unión, en un plazo que no exceda de ciento ochenta días naturales posteriores a la publicación del presente decreto, deberá realizar las adecuaciones legales que resulten necesarias para dar cumplimiento al objeto de esta ley.

**Tercero.** Las obligaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria de los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, por lo que no se autorizarán recursos adicionales para tales efectos.

Palacio Legislativo de San Lázaro, al 25 de marzo de 2021.



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**Reporte Votacion Por Tema**

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

**INTEGRANTES** Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Roberto Calix Marín	A favor	F8203693C54738D6F25379C03FA8E5 0D68BB254120F581C15ECC0A4539E 6B54859798FCED7B1E70B01CB2520 A99A4ECF7763E5FB70AEACE0FDC7 198077052DB9
 Alejandro Barroso Chávez	Ausentes	1097C222D59B9DDCD80EF773C4166 7187072C38081555058473E7D7BE6D F184DEF112068033A7C38965992FE4 D70DB47F7FCD8229CEE982679BA33 5FF1F2E3A1
 Ana Paola López Birlain	A favor	51824AC5D8DDA02F9D1E093488A1B 81201D8C8C8991667F91B4AE1AB25 86C84678F4C2E80DA35E16259EA6A A14545838B75F84EE416B46AADB3C 11624B792FA1
 Ana Patricia Peralta De La Peña	A favor	E60E03D2B163D5FAAAAE188CDA7F 5AF2A54CB1FC91541F3EB538B2493 2A74836B444D8EC186DE0CF589AD5 A63D1EB4495BF2770204F784422652 9C2E50B9412F
 Anita Sánchez Castro	A favor	8A5D75111B75B01EB6A61679363BC E095F5F95D8CFAE96F6315D5C5AA DF26203A3A504347C7F6261061939F D481202792671CDA3747F283FDBC4 2CD6807BA10B
 Arturo Roberto Hernández Tapia	A favor	BF70CED5BB7923509E18D5210BBC FC90654EC7504D1C746132FF77D8D F25D647A6F6A7045DEDB63131571A 5540633E0ABA0914E47F300FACE67 E670255BA9895

viernes, 26 de marzo de 2021

Page 1 of 6



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Carmen Medel Palma

A favor

05BB2C2A06AC4F481463DBBA3EC4  
585ADE3622E8C83D976F2FFAC6144  
6AEF18530BF601C9E28AB1AE80553  
135694D49143FB2BEA7B08CDEDAF  
9B2103E81BCE6E



Éctor Jaime Ramírez Barba

A favor

F66CFCF18FF00FE8970AC2055EDE6  
9480611BED99309CA6829C76EE799  
D6B157E4DF312DDC8E0192025F1D9  
0FEEDFD17D13D7C1A94F1F3DFFBA  
B4A8785412E55



Edelmiro Santiago Santos Díaz

A favor

70D3A83F5932CE3C58500FE5F12C6  
0DBB0DCF5C1819D263D49C7ECC  
C051224A7BE13C4A27A937B0D0F7C  
2676B7C7BA056D31B755AC82B97A3  
BD167FEF922CD9



Edith Marisol Mercado Torres

A favor

D7FA0BD4951E15B86BF8F1FAA0F64  
642BD2A12EEF24B6D97482E3F9BE3  
C7C1388BE6A94CCA95E9BA15351F3  
3F4BAE82B74DDC09B11BF82E0B6B  
4E4211775A9B3



Elba Lorena Torres Díaz

Ausentes

619E2B6BF0C2EABCF5074C13E3EA  
8BAE43D9E0BEAD34C30466F548465  
6835A5E6D7E2AF03E2F2FA317E6CE  
501EF4E31BA7F669A861CE3765DCD  
19CA9515CAA22



Eleuterio Arrieta Sánchez

A favor

561C50B66150004C47B2814886BF8B  
A5A6DF5D2F15A07A8CA45608F775B  
0FD10A03E7F957622DF0C309B219F  
FAE944FA115448329BE498B5F8A6F  
0D6AE1CB392



Emmanuel Reyes Carmona

A favor

4D4394D22496AF5607CAC5E1D8258  
75E39DCCA3508AE2868E73A58B578  
B9E11B3BFC9C05ED8A5A585D81CC  
CBA9CF3525798781067228DA8A731  
B02CB112F6982



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Francisco Favela Peñuñuri

Ausentes

42B2018FCCDDBA8C926B58843F2D  
D76BA5CDDA1D4BCEC241F809C51B  
3E1B5435041B1E1C47CCCD9EEA3E  
EBC73035267E6E89007C92FF72DB0  
0F1445D43CE43E3



Frida Alejandra Esparza Márquez

A favor

305C99878871A49DA63064D314A7F  
A72E20444C2E384A6E8DB249E4AF7  
804B42FAB16C9532412E89D1792176  
796E46CEC6F5A08BE3469BECBF90  
DF0D5167622E



Frinné Azuara Yarzabal

A favor

AA94F4694C3EE6F5A9AAC23D6FC5  
90AC471E71B94260A083C44F25D55  
5A4B7035897187C413B53BD2D15BF  
B4A5B0E562052826C9F5EAE499A45  
4736F5E921FEF



Graciela Sánchez Ortiz

A favor

D3F61FBC21F1731C444F86B61C67E  
3E3B3AE60E2A2FA8D37AC1CD476D  
ED3C32C582C997CEAFB1E39A7DA  
1B7DA88C56658268AB93BB925D1BA  
15CA43002D1498



Graciela Zavaleta Sánchez

A favor

8321FDE01B0EBCAA57AD64B949DA  
C0F71663BCADC8A846B717FFDAD8  
F508DA513EA428E0EFF4DA9B24AB  
C8909231885A5343BF8D73BFB4113F  
10C075310CDFB0



Irma María Terán Villalobos

A favor

7722C5E3352E96F35DA15CDC5C8A  
B1D2D2C966C846C380FF9C99F9EA  
AC30AD7D34F0B343D148B13162320  
60BEFC48D5DCF8A5D81E4EDBD429  
176060898A45D31



Javier Ariel Hidalgo Ponce

A favor

15FA7FA3DB6195B58355FB324C8D1  
4558ADBF32109178705FEA5DA8DF7  
B882E634C160F04E5615D86AD4628  
C1024EE7FD7FEE8E70A40894AD3D  
B007F37C5531F



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

**SECRETARÍA GENERAL**  
**Secretaría de Servicios Parlamentarios**  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Juan Martínez Flores

A favor

81873FBB47C50C58FF35365B71C50  
C7555A455CA0FE2C0766D5D39BDE  
BB90E37AE809CBB94CD36EB4544B  
891BDBF6F6057EFF98FD5CE6FD2A  
0CEDEA024CB9796



Leticia Mariana Gómez Ordaz

A favor

CD3AAAE6F933028832111618BE671  
4BDBBA32853268B5F9900D63AFBA7  
279500073514F9F5CEBF8F206D8142  
D89A83D3CED069ED825A1EA5D97B  
7E3BAABBDC49



Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo

Ausentes

D2D77E6B015F6E70917DBD23BB1D  
1FC43784B349F3C91B8F4300DA0CF  
2C8CA268D6233F998046DFDBC4710  
8C42595A8652469973416541D593AF  
9F009B195809



Manuel Huerta Martínez

A favor

76EB48046DFEA13DF9506D04FA7AD  
1AAB4517E95E0E83C5D6900D072AB  
9E15FB9650EBE913359271778710D7  
1521C1019820D73D0EC6F8EEEEB5F  
084B6CCCE66



Marcela Guillermina Velasco González

Ausentes

AC9502A34AB58C4D22062FDC39DE  
E08BED9D6736ECBC7FFD1676094F  
44620FA16B3A9611D99DFA20F3BFF  
9C68ED0437DD6A070016EBD0F263F  
F534CF7E2CC8AC



María de Lourdes Montes Hernández

A favor

525F39AFB6A26E975B2F31C1F6CEA  
85C8783E9642663E9F186DE8A6009F  
5AFAE064FF50C950BB2A385A7B62D  
3D27CAF08DFA3C5754A4D70229DE  
98FFF47017E8



María Del Carmen Quiroz Rodríguez

A favor

3BB56FE0DAE6EE9E1B6308263D82A  
B0F690C89595154FDC0209088EB5D  
AE9E6B209081A060779A958EB0806  
E4CE453D037EEB0A15016637C7825  
13AA6042D976



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

INTEGRANTES Comisión de Salud



María Roselia Jiménez Pérez

A favor

061A3E1ED40A5880FA5F2CE649983  
D11F9FAD30128755715F8E54BFC41  
C4EDFBEDCEB2E201C42415368F2C  
5DC93B47D8A76BFF122531EE7C52B  
678D61E7D00B9



Martha Estela Romo Cuéllar

Ausentes

C6F9DD3A4B90CEE0C7B6C49DF8F7  
11F62DCF7478B3E7BA85492EC9F77  
ECDF98A81E15BBBCF936F2DDA5500  
0BB23A7FA931BC421487A85AD0449  
E07C5ECE01D66D



Martha Tagle Martínez

A favor

263FEAF97550C61475F6B46CEAB49  
6FAB8D85D013E331EF27B6A74037F  
F91846B5C8B0F94AE521B378E7353  
DB9D3E85A5097FB29DF5AD1D77FE  
12F79DCE6803C



Ricardo Aguilar Castillo

A favor

629F1D814F7ECD6492090E7CF701C  
785074E4E63C0B7597C24EB3F94FE  
4DC4A78267F7157CFF2CB6C162D42  
BC92E856AF5B148406632FFB1A339  
7EEE0D713FBA



Simey Olvera Bautista

Ausentes

44AD098E4067C28D44735FB05F140  
B6C77F590BA9AEC0A469EA72366F1  
15F6A15F07E7176D65858288ED32F5  
93301A275FA8080BBA065C35405D7  
EA15D15749E



Sinai del Rocío Sánchez Huerta

Ausentes

0BB362B8532F6AAFA66549C266CCB  
218F42B8F125CB90C43429C087532A  
24AE0B1F4CFC14459B1188CFC8305  
924385BEB95B9AF1E88DEDE7149B5  
2EE17FAF59E



Socorro Bahena Jiménez

A favor

394DEBDE18516BD542DC55B7920D  
B6C18CBB905082CE04D676D148475  
4DC08DF0432E59A0FB86AF820E2A1  
7843B8E28DBDF2F4396308B1187B4  
A67F79A074B01



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

**SECRETARÍA GENERAL**  
Secretaría de Servicios Parlamentarios  
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:1

25 de marzo de 2021

**NOMBRE TEMA** Dictamen de la Comisión de Salud sobre diversas iniciativas con proyecto de decreto por las que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en Materia de Medicina Tradicional

**INTEGRANTES** Comisión de Salud



Sonia Rocha Acosta

Ausentes

645707FA9C03EB634D7357A0A31AC  
264B5B6EB9D78559DFB1A63DB9802  
30BFFB0BA179617AAAAECA4D06DC  
15C1E10EE256B507BF40825C9D11C  
EAAC73456DD6D



Víctor Adolfo Mojica Wences

A favor

315A978F7C9F57C0A763D07386AC2  
37A086BC1A78E13592FCBFB5E318D  
83FFD43C72CAC07F60CFC6BC8321  
8900F66EF8E722CE13E00A3D0C457  
4D7020F2F94C5

Total 36





CÁMARA DE  
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL  
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021

Reporte de asistencia Inicial

NOMBRE SESION

TIPO DE ASISTENCIA

Asistencia Inicial

Diputado

Asistencia Inicial

Asistencia Final



Roberto Calix Marín

Asistencia por sistema

53AD0F617EE22DE962E  
53C214A3EFFF248DBF9  
A5A1658AC92AEE00E7E  
70A83E48F08F429157EA  
3E10B005990A625459312  
057C79A8974957F17A2F  
295E7AC498

Asistencia por sistema

53AD0F617EE22DE962E5  
3C214A3EFFF248DBF9A5  
A1658AC92AEE00E7E70  
A83E48F08F429157EA3E  
10B005990A62545931205  
7C79A8974957F17A2F29  
5E7AC498



María de Lourdes Montes  
Hernández

Asistencia por sistema

9F78802D7EB4787D65EB  
887C63BEC250B08152FE  
8FAFF7469CF533A57B0E  
64BBFE4669C7F45EF745  
747B88B7DD06C55B971  
AD6234B2B5B4A43A8648  
47035366A

Asistencia por sistema

9F78802D7EB4787D65EB  
887C63BEC250B08152FE  
8FAFF7469CF533A57B0E  
64BBFE4669C7F45EF745  
747B88B7DD06C55B971A  
D6234B2B5B4A43A86484  
7035366A



María Del Carmen Quiroz  
Rodríguez

Asistencia por sistema

1E406C8EDB3D5070D8D  
E24F6B3CA17686CBCD5  
751B958D2FB8B3EA083F  
4BC10DBF90D45B7D830  
CCED65095C92B5BF903  
DA203CFCE000D6B0DA7  
427547EE4477F

Asistencia por sistema

1E406C8EDB3D5070D8D  
E24F6B3CA17686CBCD5  
751B958D2FB8B3EA083F  
4BC10DBF90D45B7D830  
CCED65095C92B5BF903  
DA203CFCE000D6B0DA7  
427547EE4477F



Javier Ariel Hidalgo Ponce

Asistencia por sistema

77F9D420EE5C350A8FF3  
4EFEA0535CB452FFE1C  
341AA756F83D5BF32ED0  
3E6857D3E4F2A7CB3D7  
1A3BDBC9578A8DF0A0F  
58395B2ED69FAB760AC  
9FC4B50C1B70

Asistencia por sistema

77F9D420EE5C350A8FF3  
4EFEA0535CB452FFE1C  
341AA756F83D5BF32ED0  
3E6857D3E4F2A7CB3D71  
A3BDBC9578A8DF0A0F5  
8395B2ED69FAB760AC9F  
C4B50C1B70



Anita Sánchez Castro

Asistencia por sistema

8E20C8AA56527FB04067  
F4542117708536681CDD  
117976E1D8BA64AE3E42  
22A70E9E4D28DD049F87  
3288F104E53509A3F612  
EB6CED56B3957F9C45B  
ADF5802C7

Asistencia por sistema

8E20C8AA56527FB04067  
F4542117708536681CDD  
117976E1D8BA64AE3E42  
22A70E9E4D28DD049F87  
3288F104E53509A3F612E  
B6CED56B3957F9C45BA  
DF5802C7



Emmanuel Reyes Carmona

Asistencia por sistema

9ED0E295C2D4F376698A  
DC624FA72C9AA9778DF  
34505517E1A93658F4997  
BD5C48E95C13563CBA6  
CA2B038E4AD83A889CD  
7DD566D4DCA0862C096  
11698C04394

Asistencia por sistema

9ED0E295C2D4F376698A  
DC624FA72C9AA9778DF  
34505517E1A93658F4997  
BD5C48E95C13563CBA6  
CA2B038E4AD83A889CD  
7DD566D4DCA0862C096  
11698C04394

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

Jueves, 25 de marzo de 2021



Alejandro Barroso Chávez

Inasistencia  
158E5F59BB628D9728E5  
CC6845629A6D6BD8F7B  
609785752A7F471451449  
EC901D1CACCC7820954A  
8519EF22FF12CEEE5073  
36A8A9F1BE654B1D6B35  
B9F2C381F

Inasistencia  
158E5F59BB628D9728E5  
CC6845629A6D6BD8F7B  
609785752A7F471451449  
EC901D1CACCC7820954A  
8519EF22FF12CEEE5073  
36A8A9F1BE654B1D6B35  
B9F2C381F



Simey Olvera Bautista

Inasistencia  
359169719735411D54FA1  
D69CB4821C27899C2481  
D26812E6C576D5289FC  
C6E094961DB857B0115B  
23FEC3EF9E8910020191  
A30ABE675F370C7BC44  
C1C799238

Inasistencia  
359169719735411D54FA1  
D69CB4821C27899C2481  
D26812E6C576D5289FC  
C6E094961DB857B0115B2  
3FEC3EF9E8910020191A  
30ABE675F370C7BC44C1  
C799238



Graciela Sánchez Ortiz

Asistencia de  
viva voz  
613E9C3C7DBCCA29791  
7588CABE28BC5C54655  
3C899C6AA2671ED28E6  
16547E420B7E7AE1F39A  
5E38E610F197460FEA18  
3B9C6F9D1748F8882FF6  
A310D8954BE

Asistencia de  
viva voz  
613E9C3C7DBCCA29791  
7588CABE28BC5C546553  
C899C6AA2671ED28E616  
547E420B7E7AE1F39A5E  
38E610F197460FEA183B  
9C6F9D1748F8882FF6A3  
10D8954BE



Sonia Rocha Acosta

Asistencia de  
viva voz  
0A9B3B2C092DB97AAD2  
50089270367D886B99629  
342E34B9B3FEB8B8EBF  
425DD11066E2DB9E7649  
C129099F5D8A89182B04  
59E60A6F2AF09AA8372A  
F4B5CBAED

Asistencia de  
viva voz  
0A9B3B2C092DB97AAD2  
50089270367D886B99629  
342E34B9B3FEB8B8EBF4  
25DD11066E2DB9E7649C  
129099F5D8A89182B0459  
E60A6F2AF09AA8372AF4  
B5CBAED



Martha Estela Romo Cuéllar

Inasistencia  
2479A8E71E1BA4C6ACE  
FF3EFA3712F08506DAC8  
63390E8737327D2AA8B7  
32728520377E03494BCC  
B739BD98AB4C426F167  
D50F2911FF1141D52BFB  
A4BD6DC8FC

Inasistencia  
2479A8E71E1BA4C6ACE  
FF3EFA3712F08506DAC8  
63390E8737327D2AA8B7  
32728520377E03494BCC  
B739BD98AB4C426F167D  
50F2911FF1141D52BFB  
4BD6DC8FC



Francisco Favela Peñuñuri

Inasistencia  
023EE10A2F887D82DC63  
A1CF4C0A8BF344CAB89  
F32F95E5C15A8A46AED  
CD4BAFB2553F16BFC22  
F2DDDBE685815B7B7A3  
B0AF4D61A38D59CD73A  
1ED495A75FA55

Inasistencia  
023EE10A2F887D82DC63  
A1CF4C0A8BF344CAB89  
F32F95E5C15A8A46AED  
CD4BAFB2553F16BFC22  
F2DDDBE685815B7B7A3  
B0AF4D61A38D59CD73A  
1ED495A75FA55



Manuel Huerta Martínez

Asistencia por  
sistema  
D3B4CC05E5D3043967E  
B961DCC424A35E780411  
A0F13929A10F3DD1EB25  
57D1D6448857EADE91D  
C38519BCEA1DD28DDC  
C96C95B22914EAA8488F  
ADCBC48836AF

Asistencia por  
sistema  
D3B4CC05E5D3043967E  
B961DCC424A35E780411  
A0F13929A10F3DD1EB25  
57D1D6448857EADE91D  
C38519BCEA1DD28DDC  
C96C95B22914EAA8488F  
ADCBC48836AF



Ana Paola López Birlain

Asistencia por  
sistema  
64007BEBE73CBB0550C  
E555609022EC5C780656  
80D5DFEF9FCC97F400D  
1FEB263FDEE6C9265EF  
8C91919A63A32F3FF99A  
8E2C6F37729CF51A8BA2  
C6F6AFAABC2

Asistencia por  
sistema  
64007BEBE73CBB0550C  
E555609022EC5C780656  
80D5DFEF9FCC97F400D  
1FEB263FDEE6C9265EF  
8C91919A63A32F3FF99A  
8E2C6F37729CF51A8BA2  
C6F6AFAABC2



CÁMARA DE DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL  
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Juan Martínez Flores

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B47  
2FB5B0149255062515801  
EA18F20484E977EE22FE  
861133B2FF98C9BBA024  
D5CB0DBACC29574F176  
3FD9E97CE81D709DA22  
FFDA636B71

Asistencia por sistema

8A67434DC0E4AAF5B472  
FB5B0149255062515801E  
A18F20484E977EE22FE8  
61133B2FF98C9BBA024D  
5CB0DBACC29574F1763  
FD9E97CE81D709DA22F  
FDA636B71



Víctor Adolfo Mojca Wences

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77  
59F3FFD6C7659B7B4352  
27C44C85D96A1068619C  
853455EA274514899F9C  
758B5FF8E5AC0DECE62  
49C70DA28DE8CEF8C44  
30487D0697

Asistencia por sistema

95A46864F7E02D670A77  
59F3FFD6C7659B7B4352  
27C44C85D96A1068619C  
853455EA274514899F9C7  
58B5FF8E5AC0DECE624  
9C70DA28DE8CEF8C443  
0487D0697



Carmen Medel Palma

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301  
000318913DC98AA0BF55  
2EDEF41AA0EB1EA1F39  
FFED0680139F47A05C02  
62E746483BAD81E74C0  
DC95C5266AD00AA218C  
4C69217070F9

Asistencia por sistema

1CE4C10CD4D6BED5301  
000318913DC98AA0BF55  
2EDEF41AA0EB1EA1F39  
FFED0680139F47A05C02  
62E746483BAD81E74C0D  
C95C5266AD00AA218C4  
C69217070F9



Eleuterio Arrieta Sánchez

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9  
64EE7A9A25FE2C87E6D  
1CDBAE204337B4ABDE6  
D577947F0A58F0EE8F28  
23B898E65EE06D873325  
FC6AF495DDDF5CE36B4  
05D8DD47549D

Asistencia por sistema

5AC0856B4C5DE52A1B9  
64EE7A9A25FE2C87E6D  
1CDBAE204337B4ABDE6  
D577947F0A58F0EE8F28  
23B898E65EE06D873325  
FC6AF495DDDF5CE36B4  
05D8DD47549D



Ana Patricia Peralta De La Peña

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362  
DEA7D5149F9F7F088895  
DC29122557205922D172  
22592A7CEFE0FDA3EF7  
4521FF2B849C1F3ED4D9  
8B4AE16CB06BE1833A0  
378E1D33508

Asistencia por sistema

D0ECFC298B32A8FC362  
DEA7D5149F9F7F088895  
DC29122557205922D172  
22592A7CEFE0FDA3EF7  
4521FF2B849C1F3ED4D9  
8B4AE16CB06BE1833A03  
78E1D33508



Leticia Mariana Gómez Ordaz

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BECAA5  
41A2E1DF2B77E6E67DC  
8571FF48A1A952CD4FBC  
C2DE8C9BD13ED8DDA1  
36AB5EA7ABC1F7E5E1B  
4FA030F23CD4E804E9E7  
BDB17D99EAED05

Asistencia por sistema

EF2F0A2A7F111BECAA5  
41A2E1DF2B77E6E67DC  
8571FF48A1A952CD4FBC  
2DE8C9BD13ED8DDA136  
AB5EA7ABC1F7E5E1B4F  
A030F23CD4E804E9E7B  
DB17D99EAED05



Irma María Terán Villalobos

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20  
812D338936102EEE4423  
07AAE3EC30232CB87FC  
9C7CC172E9483B4F1006  
7852F6A7032DB4578755  
A71965EC0248566AF3A5  
8A9CA14697

Asistencia por sistema

96CCF4F2C5EE0D57C20  
812D338936102EEE4423  
07AAE3EC30232CB87FC  
9C7CC172E9483B4F1006  
7852F6A7032DB4578755  
A71965EC0248566AF3A5  
8A9CA14697



Frida Alejandra Esparza Márquez

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D  
35B74261AD4EFF2A0DF  
2BC5E4FFF3AA3709CD9  
2C65439707347928A20D  
C8EF2D041DA47A8AD7E  
160F822C63D3FF486EFF  
245516E7458

Asistencia por sistema

38F92A3508086B9F6D7D  
35B74261AD4EFF2A0DF2  
BC5E4FFF3AA3709CD92  
C65439707347928A20DC  
8EF2D041DA47A8AD7E1  
60F822C63D3FF486EFF2  
45516E7458

viernes, 26 de marzo de 2021

Página 3 de 5

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número: 1

jueves, 25 de marzo de 2021



Graciela Zavaleta Sánchez

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E  
7577D888CA445FEF445C  
94ABC6BC6BD786E479F  
1913747DCED4CFBA51C  
BFDF4B691551B8EC4F1  
67BF9F02B0B0401D2B4F  
7CA31146618

Asistencia por sistema

6A320F7D3292C208671E  
7577D888CA445FEF445C  
94ABC6BC6BD786E479F  
1913747DCED4CFBA51C  
BFDF4B691551B8EC4F16  
7BF9F02B0B0401D2B4F7  
CA31146618



Marcela Guillermina Velasco  
González

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66  
19BC0684DE8894DBCD7  
10042A8DFDB3267F6884  
6C206029344AADFFB6E  
A44E914BDC768D3C068  
67CA9A942D65334C013B  
536EC46559F

Asistencia por sistema

2842538B0B39CA779F66  
19BC0684DE8894DBCD7  
10042A8DFDB3267F6884  
6C206029344AADFFB6EA  
44E914BDC768D3C06867  
CA9A942D65334C013B53  
6EC46559F



Arturo Roberto Hernández  
Tapia

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3  
FF5A2F536C1705D2CAB  
52EDBDC4EC3BEF71738  
D668589B8F7103C5B074  
2D1DCA5088FEADD3E82  
6936AC4CB83D6C8B8B4  
3C53BCF18648

Asistencia por sistema

59F903C3995703AD68E3  
FF5A2F536C1705D2CAB5  
2EDBDC4EC3BEF71738D  
668589B8F7103C5B0742  
D1DCA5088FEADD3E826  
936AC4CB83D6C8B8B43  
C53BCF18648



María Roselia Jiménez Pérez

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C  
2989DDA5A5B02C9E74B  
3051114D17075CA0F107  
DE9B8A8CB2B5B4B8639  
9D54B499C9FD8A6501D  
6A3691F4D2DDB217AA6  
2BCB38FD96BD

Asistencia por sistema

E51B7C2085FB61525A0C  
2989DDA5A5B02C9E74B  
3051114D17075CA0F107  
DE9B8A8CB2B5B4B8639  
9D54B499C9FD8A6501D6  
A3691F4D2DDB217AA62  
BCB38FD96BD



Éctor Jaime Ramírez Barba

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7  
A8D721FE3A370F3976D0  
604F6433A5AECC43C81  
A4E87C7F2965EA3DCB3  
6217C937836A90F54544  
ACEF75976BFA4D1B31F  
7D1CCEE3269C

Asistencia por sistema

98DF03FFD0B1B16CEA7  
A8D721FE3A370F3976D0  
604F6433A5AECC43C81A  
4E87C7F2965EA3DCB362  
17C937836A90F54544AC  
EF75976BFA4D1B31F7D1  
CCEE3269C



Frinné Azuara Yarzabal

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA  
B8D8F05E146C37E2846F  
FC7206770291B89353DD  
F5E73BB49C9292BB1B1  
DA31F89256E3BA4AA12  
CECC86CDA0F7FDFB7F  
4E2F8AC01CC08

Asistencia por sistema

068CCF00C6721F72FCA  
B8D8F05E146C37E2846F  
FC7206770291B89353DD  
F5E73BB49C9292BB1B1  
DA31F89256E3BA4AA12  
CECC86CDA0F7FDFB7F4  
E2F8AC01CC08



Edelmiro Santiago Santos Díaz

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB  
F911E665C2B9810212B1  
DE615E0BDFC94988F6F  
77ED70B2F30D38D0017B  
4D6E9016C94984A4053C  
8663377E7F53F09628EC  
E484AA685B

Asistencia por sistema

D3CE52C6CE93BEA20AB  
F911E665C2B9810212B1  
DE615E0BDFC94988F6F7  
7ED70B2F30D38D0017B4  
D6E9016C94984A4053C8  
663377E7F53F09628ECE  
484AA685B



Martha Tagle Martínez

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084  
1F14DEC4F36A5397DD0  
3F064F4B245C30AC8395  
04AC74DB669EE1E1267  
A7F6A9BA53F7DC4397F  
EDDF7F67A6447E67498A  
B6EEBC73F9

Asistencia por sistema

006041A3DBE7D3F37084  
1F14DEC4F36A5397DD03  
F064F4B245C30AC83950  
4AC74DB669EE1E1267A7  
F6A9BA53F7DC4397FED  
DF7F67A6447E67498AB6  
EEBC73F9



CÁMARA DE  
DIPUTADOS

SECRETARIA GENERAL  
REPORTE PRELIMINAR DE ASISTENCIA

Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 25/03/21

Ordinario

Número:1

jueves, 25 de marzo de 2021



Ricardo Aguilar Castillo

Asistencia por  
sistema

47EDB50B0718C15B97D  
DC96EF6A0FE1ED0653F  
02A3CE0AF3C832F879D  
C086DD8899D48943DF4  
FDC9919D60914EC60031  
DC01D62A11D99BFB8CD  
EE2E4ACE7CE15

Asistencia por  
sistema

47EDB50B0718C15B97D  
DC96EF6A0FE1ED0653F  
02A3CE0AF3C832F879D  
C086DD8899D48943DF4F  
DC9919D60914EC60031D  
C01D62A11D99BFB8CDE  
E2E4ACE7CE15



Edith Marisol Mercado Torres

Asistencia por  
sistema

129CE2996E91E50B5C23  
E81F8DDEC6FDB447D3E  
FE3DCDDE72F5A5CBE0  
294EB6AC4926BDC0E77  
0249328A312BBC957F5E  
05F04A6C1F99B7B41C6E  
7DFC05C7B22A

Asistencia por  
sistema

129CE2996E91E50B5C23  
E81F8DDEC6FDB447D3E  
FE3DCDDE72F5A5CBE02  
94EB6AC4926BDC0E770  
249328A312BBC957F5E0  
5F04A6C1F99B7B41C6E7  
DFC05C7B22A



Socorro Bahena Jiménez

Asistencia por  
sistema

AA67FE817E2F94453B2B  
E8FD4B1A939120A1FD6  
A6EB46C4930344295A6F  
6185AAA05BBA3076CB6  
B6577713C7C6DE7F0C9  
1A5D740041DEB69465C9  
F53942B0DB6

Asistencia por  
sistema

AA67FE817E2F94453B2B  
E8FD4B1A939120A1FD6A  
6EB46C4930344295A6F6  
185AAA05BBA3076CB6B  
6577713C7C6DE7F0C91A  
5D740041DEB69465C9F5  
3942B0DB6

Total

33

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

**Diputados:** Moisés Ignacio Mier Velasco, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Dulce María Sauri Riancho, presidenta; vicepresidentes, Raúl Eduardo Bonifaz Moedano, MORENA; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Mariana Rodríguez Mier y Terán, PRI; secretarios, María Guadalupe Díaz Avilez, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Martha Hortensia Garay Cadena, PRI; PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Édgar Guzmán Valdez, PES; Lilia Villafuerte Zavala, PVEM; Mónica Bautista Rodríguez, PRD.

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

**Director:** Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

**Apoyo Documental:** Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>