

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

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

Honorable Asamblea:

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

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

METODOLOGÍA

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

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

I. ANTECEDENTES

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

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

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

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

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

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

Por lo anterior propone la siguiente modificación:

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

III. CONSIDERACIONES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

² ibidem

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

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

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

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

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

⁵ Ibidem

⁶ Ibidem

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 3o.- ...

I. a XV Bis. ...

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

XVI Bis. a XXVIII ...

Artículo 17.- ...

I. ...

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

III. a IX. ...

Artículo 27.- ...

I. ...

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

III. a XI. ...

Artículo 37.- ...

...

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

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

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

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

II. a VI. ...

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

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

Transitorios

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

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

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

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV
Ordinario





Número de sesion:3

20 de enero de 2022

Reporte Votación por Tema

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

INTEGRANTES Comisión de Salud

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

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

2A5881A26081A655D063E9A178ADF
 1828DBF21FE5901A7601AF418772D
 CDCD5654EF1EF802C6791890E26E0
 2A90DEE45B261F174EEBFB0A3689
 02CB5103236E



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

A04A842CBAD147B2C3E94AC9B634
 56F0ACB7F4F824C510F0133FB26808
 CBA80F027CED4DF87DC60F1EF084
 9FDFC201CFDF0F604B1542E290BBF
 B81B50C8C941A



Celeste Sánchez Romero

(PT)

A favor

245DE80C3A79DCB0A818D7D03351
 D16D4566165CB2649D3E96465FC37
 7806E530D72375B4A89B583AE0D30
 1E7209769C07C43F8E137260223F08
 568E8AD05BB3



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

680DF8E667D1F841B6BB27EF997E9
 78386B9A70670BE1C8F28CBA939B8
 A744F69C6BDD9BC07F717CFFB16C
 8781B2918B06AB7B513C6FA5BE79C
 C7FE968027E66



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

0BEF3414EED8A2366FE2B73E6DA7
 DFBF4BF8AE4000B048FB09B9FF31E
 79D5B273FA03F4F2FC24748CEF1D6
 33809B759A3F5454ACADD3334A26A
 1A108C81B8B7D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

0AC8D2F17B9EC6D34C8A172C81BD
 00F99B095AEC6BF47E2047805EB49
 5B166DAEE11DC27E5FB21968D451F
 74093CB0FDB3F4BA7337CBC5BA34
 B67EEE1C09A4DF



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

3355EC6B46847AB92517A2A21516C
 5032F5710F6276E648413D2D064D04
 CC38D0E79AC711E2C3CA7F7B5263
 524A6B959BE832957E4E025B12FC7
 3CA9FAE4CD87



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

66D6BDD349314A9BC1F89B3C66E3F
 4BA545718D71E3654A7616C1954605
 56260B34F4DFFED6CF9EC8E24B0F
 B4B3CB328E2756675F37A8E4D95EB
 4E22E123216B



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

550FFF31BEBCB4CF6A13A867FC81
 CC8033F087087DAD512DA0A5DF1F
 BB9A0012B93E849A6563A211E63E3
 F8639CFB32C82BB510265E954D73B
 E42F98985B495A



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

2DB4C391140E33FDA7147F2F7EFBD
 CB9B483E604E7414FBA87EE9DBFC
 59F25AE445D3E0E697D2716B83B5B
 BE427341C2C1CEF7006BF50E81040
 17FA676F5464E

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

EC7D4863D2896807516D8B386AB9E
 21F37A424C68FA67754FF6FA314C78
 49B9E72E79455D9DB97FCF84973BB
 111ABE3FAE9F175CC05D8E30E6144
 483B88E591D



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

EABBB11CC3409ED79C9CA7C926A8
 13459A6283604D24CEC5B3BFE6EF3
 114C41CF7821C446ECD000025D9CF
 1410790A9D421CBDD5695E28EF658
 3480311CD918D



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

C985AF30BC51DA84538985352B073
 7BB93C7740FFADC7D88261FADD7F
 C41F197A102F663E2A5D862DB7471
 1D90D8E54C850ABE0676A46351D85
 8B31C39D98DBB



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

21F9537A270CF1E70B6C3110AF142
 BF60C521BB7B37D36D2D6297A3D18
 1A495E60A3D196A873AE87C92A1A7
 7E153DB921C1F6089A1722371AE4E
 DCBC2D0C2655



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

13C25A9DD8190ABD9003F73DFEC8
 653352E5504A188FD64F13278F2A0D
 DE7483FB4FFCD77E1CD7E448A2B0
 90455BE5D898A02778A27C4129861C
 BC67B2A9600A

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

A676C14EB8E24847A2D3F72BC21D3
 5148AF3091957301353FBE2F429695
 143467AFE8466E3E6492AF4E4CE32
 3DF28E9675C639E18B564251491B47
 68FFB1040B



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

98634424D76E80DAD33841BA80872
 A84C80840019212FB582D39426AA4F
 4B2A70A8D04726E077ABA028F169B
 CAAE87881AAE348E4F2456671C8E0
 4FF03B61342



Margarita García García

(PT)

A favor

748579A0F9BDB506123D274DF524A
 9D8342CB6DD6AB2A49AF633441985
 B3D0EEBD672EB38D657B9873BC85
 15BD0AE665269ECD97ABE42C0F595
 78CA79F2D60B4



María del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

FF8AB417B2CE573F50627272036A78
 8A1863EF1F5BBEE4F2A6F6FDF3F25
 F8477E8BBA16ACCA9E5ED9371F903
 1DE1B31090B4A8AC01AA10ED8B6F
 47CE20F22873



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

9ED520E97AB0F0E22FAFC1E74BF43
 67428B3CC767EB48C28BE340AB14A
 D1118EA413B9121F83B6C19B591D6
 C23167D290BC30178791F7A14DD5B
 AA0AFAA6D41D

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

02974AC9696964F8113D36E721BE28
939232D2B196EB38E36E6E29AA47F
740F5767D4259F3E3CE118A7DC831
79036A260D62A8B57E7D570FDBFD0
AA5D8C0B636



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

A4A6FBDFD1AA84100B212331D44F6
C7836D90104C94B2AB0919853A43D
CD785617D11D374D168787518F7074
1CF11FAB05276A219261D140205969
B5F4A36BAF



Olegaria Carrasco Macías

(MORENA)

A favor

CA48554EECFEEF944F651CD36108
617A2838095AE959297297DAB37546
A6085DBCE2E60BC0117ADB199EDF
8FE839410D0577620648A150FA781A
99BFEEAEB8F



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

17BEAEBE517361767080B45E913E7
ABA980D3D74738BEA6FAFE84F8554
650635FA7911A170760E22634F2178
BB4257EB90AB79B8BEE7C70B9DA1
9188777C9A03



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

80F7AA14178B6D2D0F62A3749F5310
D3236071972E5337495F8E1A5DE478
9DD067AFD7535E6D9BA777B86C99
A672910F3A8FE4515E075F697044A8
57D54C33EF

Tercera Reunión Ordinaria 20/01/22

LXV

Ordinario

Número de sesión:3

20 de enero de 2022

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

INTEGRANTES Comisión de Salud



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

2202396A26DEF4FBB439EE88FC6AA
 785C1CB9FD40B663F464D9E57E8C4
 82DE7B6D027683A479BC317362B26
 181C984DE5679387ACB98771E0679
 D07EC3FFFDCC



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

8EFE0A446A14AADF8426604249E81
 E78395914750F17AA2169FE46372C0
 124F583C92E61FCB5CB80588C01B3
 BD91B00AEEDC52EC242AD85F65C5
 47DCED4EC639



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Ausentes

6E8E6DADBB407F058DB735BE45990
 2FA440D2A2608CC4CC8259D9F604D
 708176FA60DE3235F5EC4830413FD
 92B50729C9BD039A0D12064BD14A0
 BAB71B7C4592



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

9E9F52B19C9365B101F42C75974BD
 3050799D17CB2C81F4D2A3A32F73A
 489BB8F1E517C92632E77D0BCEDC
 631CB0D56A1DD8F64B72305CA154E
 384D40020154C



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

0E75FDCC92CE6F4E12A84F9FBC5A
 59F0DEF80B6A50B2D06DDF9C15D8
 8C4D4C904608D5DBEFBBCD18EB76
 7482F2B857CAD3D47380718D4FEE6
 8F38FEDE82A2880

Total 34