

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 171 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 Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud, presentada por la Dip. Laura Patricia Contreras Duarte, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

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 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 27 de abril de 2022, la diputada Laura Patricia Contreras Duarte, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presentó la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, dispuso que dicha iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La diputada proponente inicia su argumentación señalando que, México es un país en el cual existen enormes desigualdades, y el tema de acceso a la salud a las personas adultas mayores no es la excepción, en nuestro país existen leyes y normas específicas que garantizan el acceso a la salud a este grupo de personas,

sin embargo, expone que, la falta de conciencia para el trato que deben de recibir las personas adultas mayores demandan cambios en el personal que los atiende, se debe capacitar en cambio de actitudes y comportamiento para que este grupo de personas obtenga una atención digna, humana y sobre todo respetando sus Derechos Humanos.

La legisladora explica que la información sobre el maltrato que padecen las personas adultas mayores dentro de las instituciones de salud es mínima, pero se asume que son acciones que ocurren frecuentemente. Por ello, agrega que, se debe sensibilizar al personal que labora en los servicios de salud, para no caer en negligencia (invisibilidad, apatía, indolencia, desinterés, insensibilidad), de igual forma evitar siempre la falta de empatía, acciones de rechazo o utilizar lenguaje altisonante.

La legisladora continúa su argumentación detallando que se debe de entender que cada persona envejece de manera diferente, ya que existen diferentes factores, como lo es las diferentes circunstancias en las que haya vivido la persona, su situación económica, cultural, social, entre otras.

Expone datos de INEGI en México, precisando que en el país residen 15.1 millones de personas de sesenta años o más, mismas que representan el 12% de la población total. Asimismo, en el país, por cada 100 niños o niñas con menos de 15 años hay 48 adultos mayores, de igual forma señala que el 20% de las personas adultas mayores no cuentan con afiliación a una institución de servicio de salud.

Indica que los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico. Siguiendo con su exposición, la legisladora añade que el deterioro físico derivado del proceso natural de envejecimiento asociado a la presencia de

una o más enfermedades y al estilo de vida de las personas, puede provocar que las personas adultas mayores no consigan realizar por sí mismos las actividades más elementales de la vida diaria. Son varios los problemas de salud a los que se enfrentan las personas adultas mayores, los más comunes que afectan la calidad de vida, y que impiden desarrollar las actividades normales de cualquier persona son problemas sensoriales.

Como ejemplos, cita la pérdida de visión que se puede producir en cualquier momento de la vida, pero es un hecho indiscutible que a mayor edad, el sentido de la vista se reduce como consecuencia del desgaste natural, apareciendo enfermedades como mácula, tensión ocular, y cataratas. Además, añade la pérdida auditiva, que impide escuchar correctamente, mal interpretado información, o anulando en mucho caso la percepción de mensajes, y obligando a hablar más alto al no poder regular la intensidad sin referencia.

Por eso, plantea que es muy importante tratar de paliar estos problemas de las personas mayores, creando políticas públicas donde se especifiquen soluciones claras a las problemáticas de las personas adultas mayores, y que el sector Salud debe garantizar la prestación de servicios respecto a la atención profesional que deben de recibir las personas adultas mayores, capacitando al personal que ocupe un cargo en el sector salud, para que respondan a las demandas y necesidades de las personas adultas mayores.

Refiere a que el estado mexicano se ha comprometido a implementar protocolos para la atención a personas adultas mayores, como el Protocolo de San Salvador, tales como: a) Proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas; b) Ejecutar programas laborales específicos destinados a concederles la posibilidad

de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades, respetando su vocación o deseos...".

Visto lo anterior, finaliza en que existe falta de sensibilización y concientización por parte de las y los servidores del sector salud, por lo que respecta al trato de las personas adultas mayores, para orientarlos en los diferentes procesos que enfrentan al solicitar servicios de salud, como lo es programar citas, estudios especializados o hasta cambiar una receta, coloca aún más en estado de vulnerabilidad a las personas adultas mayores. Por lo que es importante reforzar el marco jurídico para capacitar al personal del sector salud, para que brinden la debida asesoría y seguimiento a los procedimientos que las personas adultas mayores enfrentan al acudir a cualquier área del sector salud.

Por ello, propone reformar la Ley General de Salud como a continuación se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

Ley General de Salud	Ley General de Salud
<p>Artículo 171.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o</p>	<p>Artículo 171.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental con recursos humanos debidamente capacitados. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la</p>

mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.	integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos,
...	...

III. 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. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud¹, en todo el mundo, las personas viven más tiempo que antes. Hoy la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población.

Las cifras de la institución internacional refieren que, en 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. Esto quiere decir que el ritmo de envejecimiento de la población es mucho más rápido que en el pasado, así que, todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas

¹ Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

de salud y de asistencia social estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.

La Organización Mundial de la Salud explica que, las afecciones más comunes de la vejez caben citar la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo.

Así, la vejez se caracteriza también por la aparición de varios estados de salud complejos que se conocen habitualmente por el nombre de síndromes geriátricos. Por lo general son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen, entre otros, la fragilidad, la incontinencia urinaria, las caídas, los estados delirantes y las úlceras por presión.

En ese contexto, la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el objetivo de reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten.

Bajo esa ruta, se emitieron la Estrategia y Plan de Acción Mundiales de la OMS sobre el Envejecimiento y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el

Envejecimiento, como apoyo para el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.

En particular, la Estrategia y Plan de Acción Mundiales de la OMS sobre el Envejecimiento² contempla las siguientes acciones:

- Mejorar el bienestar de las personas de edad avanzada y a quienes cuidan de ellas, mediante una provisión adecuada y equitativa de servicios y de asistencia;
- Proporcionar apoyo a las investigaciones y la innovación sobre las posibilidades de promover el envejecimiento saludable en contextos diversos, en particular aumentando la sensibilización acerca de los determinantes sociales de la salud y sus repercusiones en el envejecimiento;
- Promover activamente el envejecimiento saludable a lo largo del ciclo de vida y combatan la discriminación por motivos de edad;

TERCERA. En cuanto a la protección que el estado mexicano otorga a las personas adultas mayores en materia de salud, el 29 de noviembre de 2019 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma a la fracción XI del artículo 27 de la Ley General de Salud a fin de mandar que, para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a la atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

² Estrategia y Plan de Acción Mundiales de la OMS sobre el Envejecimiento. Asamblea mundial de la salud a69/a/conf./8. Punto 13.4 del orden del día 24 de mayo de 2016. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf

En el mismo sentido, se reformó el Artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud, para establecer que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, e invariablemente, entre otras acciones, se deberán contemplar los servicios de geriatría.

Además, de manera específica, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, reconoce su derecho a tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional, con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental y psicoemocional.

Por ello, dentro de la Política Nacional sobre personas adultas mayores, uno de los objetivos es fomentar que las instituciones educativas y de seguridad social establezcan las disciplinas para la formación en geriatría y gerontología, con el fin de garantizar la cobertura de los servicios de salud requeridos por la población adulta mayor;

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores del Gobierno Federal, el objetivo primordial de la Geriatría es lograr el mantenimiento y la recuperación funcional de la persona mayor para conseguir el máximo nivel de autonomía e independencia. Para lograrlo, se requiere la participación de especialistas de la salud, la familia, las personas cuidadoras, las amistades o núcleo

social cercano. Este propósito se complementa con otras acciones que en conjunto dan sostén al desarrollo de dicha especialidad. Algunas de estas acciones son³:

1. Manejo de los síndromes geriátricos, los cuales hacen referencia a las condiciones comunes que afectan a las personas mayores: demencia, delirium, depresión, caídas, trastornos de la marcha y el equilibrio, alteraciones sensoriales, trastornos del sueño, incontinencia, desnutrición, trastornos orales y dentales, dolor, úlceras de presión, fragilidad, síncope, sarcopenia, entre otros.
2. Optimización de la provisión de cuidados a través de la coordinación de recursos en todo el ciclo de vida de la enfermedad, basado en la evidencia científica y orientado a mejorar la calidad y los resultados (clínicos, económicos, calidad de vida y satisfacción de usuarios y profesionales) al menor costo posible, sobre todo en aquellas enfermedades crónicas o que generan dependencia como diabetes, síndrome metabólico, falla cardíaca y cáncer.
3. Reconocimiento de la complejidad del proceso de envejecimiento y sus desenlaces: persona adulta mayor sana, fragilización precoz, riesgo de discapacidad, enfermedad terminal.
4. Comprensión y reconocimiento de la interacción entre envejecimiento, enfermedad, estado clínico y estado funcional del paciente.
5. Comprensión del uso apropiado de los medicamentos, evitando riesgos en su interacción.

³ Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores | 04 de junio de 2019.

6. Coordinación del cuidado entre los posibles proveedores de salud a fin de mantener la independencia funcional y la calidad de vida.
7. Evaluación y organización de los servicios sociales y de salud para propiciar la productividad y la inserción social de la persona mayor.
8. Asistencia para familiares y personas cuidadoras que enfrentan las decisiones y el cuidado relacionados con la declinación funcional, la pérdida de la autonomía, la provisión de cuidados y los retos que impone la enfermedad terminal.
9. Organización de sistemas de cuidados a largo plazo y cuidados transicionales.
10. Inserción de la persona mayor en la comunidad.
11. Desarrollo de capital humano en la geriatría en particular y en general, en torno al envejecimiento y las personas mayores.
12. Investigación estratégica que aporte conocimiento encaminado a resolver los problemas que aquejan a las personas mayores.

CUARTA. Datos del Censo de Población y Vivienda 2020, publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), refieren a que, en México había alrededor de 15.1 millones de personas con 60 y más años, de estos, 53.7% eran mujeres y 46.3% hombres que, con respecto al total de la población, representó 12.0%. Para 2050, este porcentaje se incrementaría a 22%, según proyecciones de CONAPO. Entre el año 2020 y 2050, se estima que la población de 60 y más se incrementará 118%; es decir, pasará de 15.1 a 33 millones de adultos mayores.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD REPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 171 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.



¹ Proyección.

Nota: No se consideró los datos del rubro de No especificado.

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020 y CONAPO, Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, Población a inicio de año, 1950-2050.

Entre las principales causas de mortalidad en personas de 65 y más años, se encuentran principalmente las enfermedades del corazón, Covid-19 y diabetes mellitus.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD REPECTO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 171 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Principales causas de mortalidad personas de 65 y más años en 2020 (Porcentaje con respecto al total de defunciones)

Causas	%
Enfermedades del corazón (Excluye paro cardíaco)	27.2%
COVID 19	16.0%
Diabetes mellitus	15.1%
Tumores malignos	8.3%
Influenza y neumonía	5.3%
Enfermedades cerebrovasculares	4.6%
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	3.2%
Enfermedades del hígado	2.7%
Insuficiencia renal	1.5%
Accidentes	1.1%
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	1.0%
Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	0.6%
Anemias	0.5%
Septicemia	0.4%
Úlceras gástrica y duodenal	0.4%
Enfermedad de Alzheimer	0.4%
Enfermedades infecciosas intestinales	0.3%
Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	0.3%
Enfermedad de Parkinson	0.3%
Demencia	0.2%
Paro cardíaco	0.0%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1.5%
Las demás causas	9.3%
Total	100.0%

Fuente: INEGI. Dirección General de Estadísticas Sociodemográficas; Estadísticas Vitales.

Cabe precisar que, si bien no todas estas enfermedades están asociadas con la vejez, salvo algunas como el Alzheimer y demencia, las demás pueden ocurrir en edades tempranas; sin embargo, muchas de estas se pueden evitar o retrasar su aparición, no obstante, esto está determinado por la accesibilidad a los sistemas de salud y a la medicina de especialidad.

En ese sentido, si bien el Consejo Mexicano de Geriátría, A.C reconoce que en la actualidad la formación de recursos humanos en geriatría ha ido en aumento, por la necesidad de que se enfrenta el hecho del envejecimiento poblacional y por lo tanto de problemas de salud, no es suficiente. Por ello, las y los integrantes de la Comisión de Salud reconocemos que existe un déficit de formación y capacitación en los profesionales de la salud relacionado con la atención a las personas adultas mayores.

QUINTA. En cuanto a la protección del derecho a la salud de los menores, la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes garantizan su derecho a la protección de la salud y a la seguridad social.

De manera específica, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, consagra el derecho que las niñas, niños y adolescentes tienen de disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Para tal efecto, algunas de las acciones que la ley prevé implementar son:

1. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria
2. Adoptar medidas tendentes a la eliminación las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes; V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;
3. Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que los rehabilite, mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos;
4. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia;
5. Establecer medidas tendentes a la prevención, atención, combate y rehabilitación de los problemas de salud pública causados por las adicciones;

6. Establecer medidas tendentes a que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental;
7. Entre otras acciones.

SEXTA. No obstante la protección que la ley otorga para garantizar la salud de los menores, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2020⁴, el grupo de niñas y niños menores de 5 años registran prevalencias de desnutrición crónica en un 13.9% de ellos, así como anemia (32.5% de niños de 1 a 4 años) las cuales representan enfermedades que provocan daños irreversibles en sus primeros años de vida y, si no se atienden a tiempo, ponen en riesgo su desarrollo a medida que crecen. Así mismo, las prevalencias de sobrepeso y obesidad infantil se encuentran dentro de las más altas del mundo con un 38.5% niñas y niños de 6 a 11 años y un 43.8% adolescentes de 12 a 19 años en esta situación.

Además, las evaluaciones de CONEVAL⁵ exponen una situación delicada para el acceso de los menores a los servicios de salud. Se identificó que, en general, no se realiza en los hogares un seguimiento de salud que implique revisión y control de niña y niño sano de manera periódica.

De acuerdo con dicha institución, la frecuencia de hogares que cumplieron con el esquema de controles posnatales fue baja y se identificó que en 7 de cada 10 hogares las y los menores reportaron esquema de vacunación completo.

⁴ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020.

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>

⁵⁵ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2022/COMUNICADO_21_CUIDADO_INFANTIL.pdf

Adicionalmente, se detectó que debido a la saturación de los servicios de salud a causa de la pandemia por la COVID-19 existen retrasos en las dosis de algunas vacunas y también este fue uno de los motivos por el que algunos hogares mencionaron no llevar a sus hijos e hijas a sus controles posnatales.

De manera puntual, se observó la necesidad de fortalecer la disponibilidad de medicamentos en los centros de salud municipales y comunitarios y atender la problemática del limitado personal médico para la atención y la lejanía de los servicios en las localidades. Ante esta situación, en los hogares se opta por el uso de remedios caseros o automedicación, atención con médicos particulares, consultorios de farmacias o medicina alternativa.

Coneval concluye que, los hogares con necesidades de cuidados especiales manifiestan que no logran atender a niñas o niños debido a la insuficiencia de recursos, la falta de seguridad social de la madre o padre y a la baja oferta de servicios de cuidados especializados en las localidades, incluyendo la disponibilidad de personal, principalmente en las rurales.

SÉPTIMA. Las y los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados coincidimos con la diputada proponente de la iniciativa, es importante reforzar el marco jurídico para capacitar al personal del sector salud, para que brinden la debida atención a las personas adultas mayores y los menores.

Para esta Comisión Dictaminadora es de vital importancia que el derecho a la salud sea eficientemente gozado por toda la población. Al tratarse las personas adultas mayores de un grupo vulnerable, el hecho de buscar implementar medidas en el articulado jurídico nacional que busquen garantizar o ampliar la protección de sus

derechos es más que necesaria debido al estado de vulnerabilidad en el cual generalmente se encuentran.

Es por esto que esta Comisión Dictaminadora considera fundamental que medidas que busquen la protección de los adultos mayores sean implementadas, ya que de esta forma no solo se protege a las mismas, sino que también se establecen medios por los cuales las actuales y siguientes generaciones, al llegar a dicha edad, encuentren en el ordenamiento jurídico nacional más y mejores mecanismos para su protección.

Aunado a lo expuesto anteriormente esta Comisión Legislativa advierte la pertinencia y oportunidad de que la propuesta bajo análisis, sea fortalecida con las adecuaciones en la redacción, la cual ha sido afinada en el proyecto de Decreto, con la finalidad de no crear afectaciones presupuestales que lejos de traer una solución podrían crear otras problemáticas.

En virtud de lo anteriormente expuesto y fundado, los diputados integrantes de la Comisión de Salud, de la Cámara de Diputados de la LXV Legislatura, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTICULO 171 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Artículo Único.- Se reforma el primer párrafo del artículo 171 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 171.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a **niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores** sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental, **por lo que deberán dar capacitación especializada para tal fin a su personal.** Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático **de las personas.**

...

Transitorio

Unico. El presente Decreto entrara en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 27 de enero de 2023.

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario


Número de sesion:14

7 de febrero de 2023

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	8F5D31B62F20CE06AFA4AE6B148C6 29F5573218018CAB9BA4D5D8E0BCB C479DE482226E858DBD366E40C88D 350E6F50F3FEC48F5B2CDF397D769 172662684761
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	12733DDAB450B2649E0D4B19EF25A 83695AB16C8534C919C189CD77A2B 3CDCFAB0B4B347CC8142464D4188 B7ABE7985B13E4346B87B855497D9 4D7931A81808C
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	82135491D8B4004B1DD09B56DC07B BA5C649167E0B6A77DBC8C33AE7E 042C36F017F639A136061345251707 FCA8E45B093781EE3D0DACEA7BB5 A46BA85355EEE
 Beatriz Dominga Pérez López (MORENA)	Ausentes	11A33DE53CE284AB1559EC506F5C3 2DD4525C005F9785A56F78890D4386 50DAA913023DFFA722FAA53AB0E83 153CBF4E7CB870BB54CB521D74558 EBA2ACBA093

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesion:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

8B21FCCCE1764BCA37B4420B8716A
8663E6B78B7C6784607061AE9F70FB
4E7E0B5C0A9CF84DB55EC26C0734
29A64BCBD5BBE14C7598E5EE4665
C655B48A8BF38



Cecilia Márquez Alkadeh Cortes

(MORENA)

A favor

7424505568EA579EB13CFD6EBEBC5
589E526C10E2534736DDB9349C686
D5FB131ADE6F89F946218DE376D2A
74CB0C940A4E6F977278002FB622E
C312E2D51535



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

225394F3C2E6BF96E985560CA616B
CCA6E13660B4CA7C452F1319A367A
2AC69DB609A10EA78CD9A0CDA8CB
6AE0B1DC28258F371524B47E1C5D4
95F58932231B0



Cristina Amezcua González

(PRI)

A favor

6550624A209CF85998F2D345EA2082
5B7EB3AF84A30C7885277DB75E71B
43408D6D57E3456A4786319C614571
317853FD98BC6F59B8D3762452A5A
59DB5A4544



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

651B668323B243818DA35F8DF49106
46E0FB72D0106819C9231971C9410E
BDA3E1031D5A72B60EA43218D080D
99DF0EA4F81C732F425B31F19890D
E08BB92A12

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesion:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

A222847E281BBED1A23678DA5B158
60D2C2F2E2134F28915D07B3423E38
05A7DB2FE7BDEEC16BF8C5CBD750
23CC4F2A6E61D9CA8CBB6B9A200C
925390DE772D0



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

1235E2DC282D4747A98E90D3B9736
91FEC31EB984876E6D2AB71D9CD1
ACED000E7B0250844AB7DA867410E
93A24FE8DD92320CFE3E9F6295E46
0B6EB6C1B5507



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

FFA6F41D59DA8789EB9118AE7A50C
D528414451E02B4ADF746827F233C
C58A2749B537C010778B5CFE2D11C
2F7973195F773292E36667FE1BB6C6
ACC369BC092



Jasmine Maria Bugarin

(PVEM)

A favor

4AD2297A72181C08E901075B899561
42BC54FC9DB875D26EFCBD06030
FEE8840F249C3F5CE3429F81B8E52
2F16EC771BF16FB40DA82E06CDB62
40DF4B26571B



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

D630D0884A890A100971A4C4D4B4B
00AB9769B0BDDAD9D4D1F46E2A58
D698F2F9BA54A782A1FCF3015ED5D
0B7E9A03019A76F7A3BD577370B1B
56F6030AB6D9D

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesion:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

8064A7B9B79BC1B0EBF68FDF9367
08DAA512B857E1B5B2A2BBB0173A1
04838A2C1C3E1476C57448D7B59D0
84E3604504EC6264F8915BC2AF522
AA8B97DDEBDC



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

89FD98B516FD2E699389EFCDFC4A
D07FBF9B9F8FC6C051D6452EC860A
A08E8C27736375DDDC7BCB72748F8
D7312391CD2558519ABF70697C9D6
6E62F2527CD50

Juan González Lima

(PVEM)

A favor

932F8293B2BEF946B2C8EDA48FC9B
F87ACD4075ECDA1036EADBBE55A6
D8CBA6FC4E3D96538E32CD926E78
903AF243C8EAD3721D177E34AB355
478D692228A26E



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

9CD96F734452A3E0AC54A00A5084E
9C45AFCD5E9C868038958EA35AB7
DEF66C20ADC7ECAA2B2CB7C95E2
B7170D9FA356EDE7C22716A99F44E
250D9EDFAE4243C



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

16826AEF1A0E00F0230D4553BA0AE
C8279702A1AB4D2C8F21AC690E103
2D12987024320941570CEDE961C020
EDC2373AB88AB2F6376F0F5E3D177
341DC8B2719

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesión:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud

INTEGRANTES Comisión de Salud



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

D617191C704105ACD5B596E31F79C
E335D28EFF98E4D8692E87010DCDE
B0D51C27BAF4DFC03A84DB2428CA
180369DF64B12D1E4E6631DA273BC
7AD0B0BF08533



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

A favor

F61B5EDFEE4B51590CCFA370276B8
26D409044581301D36657E4918F50E
00836750DB867D986197809C879D16
11754E1BB9C75DE266897B59D06E7
6BDCFFD184



Margarita García García

(PT)

A favor

F6C58812555CA55A7CB41CAD6D98F
6EBE5F4092A0C232EB04F411499E0
11B0BC66A36E4A09B603F5461AE27
D69DD940BBB5F8BCC8FC212CA404
B230EC08F58B7



Maria de Jesús Paez Guereca

(PT)

A favor

D0496CFBC0911670E62FD4764968F
2C77BAB9A27AE846E647B45C2B7D8
6FB27186D88CE9215FE585744572C7
A4C306E332AFF8CE9E4AABFEEED7
2A73A045D572



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

FA0E0B4BCCBB3F312136D635C3285
DA73DEE10663216AC59C76C3E9A12
5AB1A0195A70CE9B2ED6874CC57F2
81382917A4A4BDA993B675D99AE1D
6E4EF08072EF

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesión:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

7E939D6816EDE810AE700AF96010E
22BB0E738DF61BC99D69DE93CEFE
1EA07AA6784E8C488A79D97AED5D
C5C257FEAAAAC8A053EE572743B1
A80969A23FEB12C



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

FF07C3FD6D568D115788619CD2FB3
20AFAD2A9A2F8D46585BB82773098
7E9373BE68B7E92988931EB485E9F6
3DDE7861F13C4764D3D1B5A90A655
032E0AC3A42



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

D47869791B439D250A192457BB5525
C6C9F60BE80E33BBF6863CA9D9726
BAA6C2744F1840CCF0D14E9E5E5A
FE32A10FC8E460ABA5B5BC8D3BFC
C38F78C746E6E



Olegaria Carrazco Macías

(MORENA)

A favor

DADD321293DAE7131B30DA6FF48C
3E842267F5407430AD889D534A92E2
5A428E953FBE0D0F66C03472F62528
CE500946C5CA0D92265AD3273F6BF
D92E1734597



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

2A0FE616479509C63D621F74C78D7
641221740D4895642D5FACD8C30B7
56FB3DB1B939DA2A3C620A978B360
925471CD09F91B1DCC8B254E25AF
C4161512C92A5

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesión:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

F9D3C40D9CC9699CF904F33C9BDC
740B1CD8E5C5787ABBE9C1444241
3217A116DB96BD210D90F4DE5541B
FFF95584925D3E7C422006C5549849
C07E2F2AA5BF



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

2D405B391BB4BBCBED9FA197049F5
9CC4A451FAF52AEDC3BC9D45CBC
DEC5A3A3129282E4C7B6695C8FC5
C6D7C843BE81E6602535F0EAC3988
166BFA485D9D612



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

A favor

6DF9D1CC54A6662976A56A1962FFC
AC386ACD3C46D1886CACB034E6CE
ED794FB58CBC561CFA0C73CBED18
0CFFB1BEA70EBF915856F1B915990
BD748C3D0FDDA3



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Ausentes

0A84A92EAA6CDF4CDFB36D2F688C
759EE2C0AD8E29D7B7A76DF5AB38
C1C8A76029DDAC79F59FD9ED4FB
6EADD533F27EB31FCFC0513460F6B
8C20540FB538DA1



Xavier González Zirión

(PRI)

A favor

B12F723C4B6C7A4A35FD96AD87429
FC71E8C4633FBB30EF180FD0CC17
A606A40771C4B34F5597B9F81DC16
75F1A790FCFEE09DA3FB30D5754FB
4561D5230FCFB

Decimo Cuarta Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud

27/01/23

LXV

Ordinario

Número de sesión:14

7 de febrero de 2023

NOMBRE TEMA Dictamen en Sentido Positivo de la Comisión de Salud respecto a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 171 de la Ley General de Salud.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

7DDF0D79DCEC24BF084CAF8590E5
9C796623074361D789A40805C50E04
F44E6E3CDAFA10FAC0A08726B666
D8C081463C2B7EC7B923CE70CE9F
F4A57101CB31DE

Total 35

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

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

Mesa Directiva

Diputados: Santiago Creel Miranda, presidente; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Nohemí Berenice Luna Ayala, PAN; Marcela Guerra Castillo, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Saraí Núñez Cerón, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, 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/>