DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD POR EL QUE SE APRUEBAN CON MODIFICACIONES DIVERSAS INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE ADICCIONES.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de Unión, le fueron turnadas para su estudio y dictamen, diversas iniciativas que reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones, una vez recibidas por esta 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; por lo que 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 las Iniciativas de referencia, someten 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, de la recepción y turno para la elaboración del Dictamen de la Iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.

II. En el capítulo **"CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS"**, se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo **"CONSIDERACIONES"**, la Comisión Dictaminadora expresa los argumentos de valoración de las Iniciativas y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha del 28 de febrero de 2023, la Dip. María del Rocío Corona Nakamura del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de Mexico, presento la Iniciativa Proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones

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, para su análisis y dictamen correspondiente y a la Comisión de Igualdad de Género para Opinión.

2. Con fecha del 9 de marzo de 2023, los diputados Alma Anahí González Hernández, Julieta Vences Valencia y Wilbert Alberto Batun Chulim, integrantes del Grupo Parlamentario de Morena, presentaron Iniciativa con Proyecto de decreto que reforma el artículo 73 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, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVAS

1. La iniciativa que Presenta la Diputada Rocio Nakamura señala que el desarrollo y crecimiento económico de un país es un propósito siempre buscado pero muy complejo de alcanzar, a su vez, es complicado mantener la estabilidad a lo largo del tiempo ya que implica, entre otras cosas, conseguir un equilibrio en todos los aspectos que conforman e influyen en el sistema económico, desde los técnicos hasta los elementos sociales y políticos.

Lo anterior resulta fundamental para lograr tasas de crecimiento que provean las condiciones esenciales para la satisfacción de las necesidades básicas de la población, como lo es la creación de empleos, vivienda digna y adecuada, servicios de salud de calidad, educación, seguridad pública, entre muchas otras cosas.

A lo largo de la historia de nuestro país se han consolidado importantes avances en la materia, se han concretado logros importantes que nos han llevado a mantener un grado de estabilidad aceptable aún frente a escenarios poco alentadores como lo fue el caso de la pandemia generada por el Covid-19.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos emprendidos, es importante estar alerta a fin de detectar aquellas áreas de oportunidad que como nación debemos enfrentar, no solo en cuestiones económicas, sino también en aspectos sociales, políticos, de libertades, derechos, en temas relacionados con la seguridad pública, salud, educación, entre otros.

En este orden de ideas, existe un factor que es referente para el desarrollo de la presente propuesta de reforma, en el cual aún tenemos importantes pendientes y está relacionado con la salud pública. Me refiero a la obligación de incluir la perspectiva de género para la identificación, tratamiento y rehabilitación de las adicciones.

Quizás se puede pensar que este asunto es menor, sin embargo, es importante resaltar que nuestro país tiene un problema serio y creciente en materia de adicciones, el cual, lamentablemente, se ha profundizado como consecuencia del poco compromiso que hemos adoptado frente al tema y de la falta de legislación con perspectiva de género.

Es importante entender que la perspectiva de género no es un tema de moda, es una condición imprescindible si de verdad queremos atender de manera integral los problemas, no solo en el combate a las adicciones, su tratamiento y rehabilitación, sino para todos los pendientes que tenemos hoy en día.

De acuerdo con el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y con lo establecido en el artículo 5o., fracción VI, de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, se define a la perspectiva de género como:

"Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género".1

Como se puede observar y de acuerdo con la definición antes señalada, la perspectiva de género es un tema en el que todavía tenemos tareas y acciones por emprender, las cuales no se pueden seguir postergando y mucho menos cuando se trata de hacer frente a la prevención, erradicación y tratamiento de las adicciones.

De acuerdo con datos del Censo de Población y Vivienda realizado por el Inegi, para el año 2020 alcanzamos la cifra de 126 millones de habitantes, de los cuales el 51.2 por ciento son mujeres y el restante 48.8 por ciento son hombres, es decir, 64 millones 540 mil 634 son mujeres, en comparación con los 61 millones 473 mil 390 hombres que se reporta.2

Sin embargo, a pesar de que la composición demográfica de nuestro país es mayoritariamente femenina, las mujeres aún se encuentran excluidas de muchos sectores, así como de espacios de toma de decisiones. Somos un país en donde las mujeres no solo son más en número, sino que, incluso, económicamente aportan una cantidad significativa a la economía familiar y nacional.

Según información del Inegi, las mujeres en este país contribuyen al menos en el 65.2 por ciento de todo el PIB nacional.3 A pesar de lo anterior y de que en nuestro país el 17.9 por

ciento de todos los hogares están compuestos por una mujer sin cónyuge y con hijos, en otras palabras, por madres jefas de familia, sus necesidades aún se encuentran invisibilizadas.4

Lo mismo ocurre con el hecho de que el 73.6 por ciento del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado realizado por las mujeres en los hogares no se valora adecuadamente a pesar de representar cerca del 22.8 por ciento del PIB nacional.5

Por su parte, con relación a los créditos otorgados a mujeres emprendedoras únicamente 3 de cada 10 establecimientos encabezados por mujeres logran acceder a algún tipo de financiamiento para expandir o crear sus propias empresas.6

En el terreno laboral las cifras no son alentadoras, únicamente al 39 por ciento de las mujeres mayores de 25 años se les ha permitido desempeñar puestos directivos tanto en el sector público como en el privado; como muestra de ello, tan solo el 40.7 por ciento de las judicaturas y magistraturas en los juzgados y tribunales superiores de justicia estatales son ocupados por mujeres.7

Finalmente, de acuerdo con medios de comunicación en nuestro país, sólo el 33 por ciento del total de investigadores y científicos son mujeres y de ese porcentaje, únicamente el 18 por ciento logra conseguir un empleo formal en su área de conocimiento.8

Como se puede observar, a pesar de los avances que se han registrado en la materia, aún quedan muchas brechas por resolver, particularmente en lo relacionado al combate de las adicciones, el resultado de la invisibilidad y falta de perspectiva de género en los esfuerzos emprendidos para la prevención, tratamiento y rehabilitación ha derivado en no abordar la problemática desde un enfoque integral y con ello la propagación rápida del problema.

Los ejemplos antes descritos dan cuenta de la realidad que se vive en nuestro país en donde en el discurso se habla mucho sobre igualdad, no discriminación, combate a la violencia en contra de las niñas y mujeres, la paridad, la inclusión y la perspectiva de género, sin embargo, en la práctica en muchas ocasiones lo anterior parece solo una simulación.

En síntesis, podemos decir que hemos avanzado en la narrativa sobre la importancia de incluir la perspectiva de género en nuestros esfuerzos institucionales, políticas públicas, presupuestos y programas, pero es necesario materializarlo.

En este orden de ideas, el problema de las adicciones no es ajeno a la necesidad de incluir en su tratamiento la perspectiva de género a fin de encontrar soluciones eficaces las cuales permitan una atención adecuada de la problemática.

Si bien es necesario reconocer que se han alcanzado avances significativos en materia del combate a las adicciones en nuestro país, la realidad es que éstos se han quedado cortos para responder a la dimensión, gravedad y urgencia de la situación.

Como parte de la lucha emprendida reconocemos la labor realizada por el Centro de Atención Ciudadana contra las Adicciones, el cual desempeña múltiples funciones para hacerle frente a dicha problemática, entre las que destacan brindar asesoría especializada de manera gratuita y confidencial las 24 horas de los 365 días del año a través de una llamada telefónica y contar con un destacado grupo de especialistas que ofrece lo siguiente:

-Prevención y atención del consumo de sustancias adictivas y orientación a sus familiares.

-Tratamiento breve para dejar de fumar.

-Orientación en el manejo de conductas adictivas (ludopatía, nuevas tecnologías de la información).

-Intervención en crisis y emergencias.

-Información de centros de tratamiento especializados en adicciones reconocidos por la Comisión Nacional contra las Adicciones.

-Información básica sobre sustancias adictivas.

-Seguimiento a las necesidades y problemáticas de la ciudadanía hasta su atención.9

Los esfuerzos emprendidos han sido significativos, sin embargo, no se han alcanzado los resultados esperados en lo relacionado con el combate, prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones; una de las razones que se le puede atribuir es la ausencia de una efectiva perspectiva de género en el diseño de sus programas.

El escenario en materia de adiciones en todo el país no es alentador, se trata de una condición que no reconoce edad, género o condición social, para muestra de ello basta con revisar los niveles de prevalencia promedio del consumo consuetudinario de alcohol; para personas de entre 12 a 17 años la tasa promedio de consumo es del 4.1 por ciento , mientras que para personas de 18 a 65 años la tasa promedio es del 9.3 por ciento .10

Si se hace una segmentación en cuanto a nivel educativo encontramos que en la primaria la prevalencia de consumo de alcohol es del 16 por ciento en promedio, es decir, al menos 1 de cada 10 menores de edad que cursan la primaria han consumido alcohol alguna vez en su vida; entre los alumnos de secundaria por lo menos 4 de cada 10 menores han consumido alcohol en alguna ocasión; la cifra se eleva alarmantemente en estudiantes de bachillerato, ahí encontramos que, por lo menos, 7 de cada 10 jóvenes consumen alcohol.11

De los datos anteriores se deprende que no existe una diferencia sustancial en el consumo si desagregamos la información entre mujeres y hombres, esa es la consecuencia de no afrontar este problema de manera integral y desde una perspectiva de género.

En lo que se refiere a la edad promedio de inicio en el consumo de alcohol a nivel nacional encontramos que éste se da a partir de los 10.6 años, si este dato lo desagregamos por género tenemos que para el caso de los hombres la edad promedio de inicio en el consumo se da a los 10.4 años mientras que entre las mujeres comienza a los 10.7 años.12

Ahora bien, en cuanto al consumo de tabaco se refiere, el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas señaló que existe una prevalencia de consumo de tabaco de 20.8 por ciento entre la población de 12 a 65 años, los cuales fuman en promedio 7.4

cigarros diariamente; de nueva cuenta, como en el caso del alcohol, nos encontramos frente a un escenario en donde desde edades muy tempranas se tiene contacto con el cigarro.13

De la misma manera, si desagregamos dicha información en cuanto niveles escolares encontramos que entre los estudiantes de nivel primaria el consumo de tabaco alcanza el 6.5 por ciento , mientras que para el caso de jóvenes en secundaria se eleva al 20.8 por ciento ; es decir, al menos 2 de cada 10 estudiantes de secundaria han consumido alguna vez tabaco, para alumnos de bachillerato las cifras no disminuyen, al contrario, por lo menos el 30.4 por ciento de los estudiantes han consumido por lo menos un cigarrillo. Al igual que en el caso del alcohol no existe una diferencia substancial en el consumo de cigarros diarios entre hombres y mujeres.14

En lo que se refiere al consumo de cualquier droga, lamentablemente, el 6.4 por ciento de los menores de edad en nuestro país han consumido alguna sustancia prohibida por lo menos una vez en su vida, mientras que entre la población de 18 a los 34 años el 15 por ciento ha tenido contacto con algún tipo de droga.15

En este mismo orden de ideas, el 5.3 por ciento de los menores de edad han consumido marihuana por lo menos en una ocasión, por su parte, entre la población de 18 a 34 años el 12.8 por ciento ha tenido contacto con este tipo de droga.16

Por último, en lo que se refiere al consumo de cocaína, la cual es una droga que sabemos genera una fuerte adición, encontramos que, lamentablemente, su consumo comienza desde los 12 años de edad.17

Las cifras antes señaladas dan cuenta de lo preocupante de la situación y al no encontrar una diferencia considerable entre hombres y mujeres en el consumo de cualquier droga resulta fundamental atacar la problemática desde un enfoque integral, debemos tener la suficiente capacidad, madurez, compromiso y responsabilidad de aceptar que el problema de adicciones en nuestro país no puede ser abordado ni enfrentado sin la perspectiva de género.

No podemos cerrar los ojos y seguir permitiendo que se pierdan vidas de mexicanas y mexicanos y tampoco arriesgar el futuro de niñas, niños, adolescentes, mujeres y hombres por la incapacidad de contar con programas, políticas públicas, apoyos, tratamientos o rehabilitación diseñados bajo enfoques integrales.

Para lograr lo anterior se propone reformar la Ley General de Salud en materia del Programa Contra las Adiciones, a fin de visibilizar, incluir y garantizar la perspectiva de género en su quehacer y con ello dotar de mayor eficacia todos sus esfuerzos.

Por lo anterior propone modificaciones en los siguientes términos:

Artículo Único. Se reforman la fracción I del artículo 185, la fracción VI del artículo 185 Bis 1, el primer párrafo del artículo 187 Bis 1, la fracción I del artículo 191, el segundo párrafo del artículo 192, el primer párrafo del artículo 192 Ter y el primer párrafo del artículo 192 Quáter, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de la persona alcohólica, **lo cual será brindado con perspectiva de género;**

II. a V. (...)

Artículo 185 Bis 1. Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. a V. (...)

VI. Establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de programas y políticas públicas **con perspectiva de género,** contra el uso nocivo del alcohol, basadas en evidencia y en experiencia aplicada.

Artículo 187 Bis 1. Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en **la perspectiva de género,** el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

(...)

I. y II. (...)

(...)

Artículo 191. La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra la farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes, **lo cual será brindado con perspectiva de género;**

II. a III. (...)

(...)

Artículo 192. (...)

Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones **con perspectiva de género** y será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones y la farmacodependencia.

(...)

(...)

I. y II. (...)

Artículo 192 Ter. En materia de prevención se ofrecerá a la población un modelo de intervención temprana **con perspectiva de género** que considere desde la prevención y promoción de una vida saludable, hasta el tratamiento ambulatorio de calidad, de la

farmacodependencia, el programa nacional fortalecerá la responsabilidad del Estado, principalmente de la Secretaría de Salud, ofreciendo una visión integral y objetiva del problema para:

I. a IV. (...)

Artículo 192 Quáter. Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en **la perspectiva de género** , el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente.

(...)

I. y II...

2. La iniciativa que reforma el articulo 73 de la Ley General de Salud, suscrita por los Anahí González Hernández, Julieta Vences, Wilbert Alberto Batun Chulim, plantea lo siguiente:

La salud mental significa la base para el bienestar y funcionamiento de una sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud mental como un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad.[1]

Ante los momentos de crisis por los que atraviesa la humanidad, estudios epidemiológicos realizados por la OMS, han manifestado una alta prevalenciadetrastornosmentalesyneurológicosentrelosdiferentessectoresd elasociedad, los cuales indican que la pandemia de Covid-19 ha acrecentado este problema. Es importante destacar que, antes de la catástrofe de salud que azota al mundo, una de cada cuatro personas sufría tales padecimientos, con un costo anual para la economía mundial de 1 billón de dólares.

En nuestro país, la situación no es menos alarmante, ya que, de acuerdo con la Sociedad Psicoanalítica de México, la depresión será la principal enfermedad mental de los próximos tiempos.

Un sector particularmente vulnerable en sufrir enfermedades mentales son las mujeres. Al hablar del padecimiento mental más predominante en la sociedad, que es la depresión, ser mujer implica tener más probabilidades de padecer este trastorno que los hombres, de acuerdo con cifras de la OMS y otras instituciones de salud mental, como Mayo Clinic, que también opera en México:

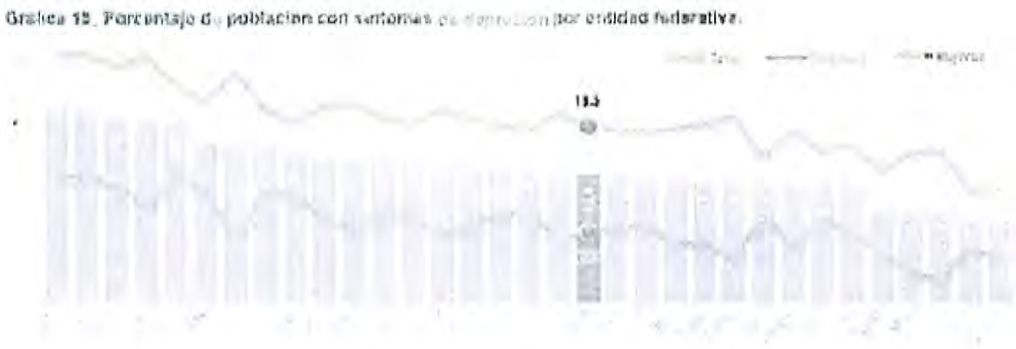
Padecer depresión es de 5.1% para mujeres mientras que para los hombres sólo es de 3.6 por ciento; es decir, mientras 2 mil 95 millones de hombres padecieron depresión, fueron 4 mil 095 millones de mujeres que presentaron el mismo problema en 2019.[2]

Lo cierto es que, en general, los gobiernos han dejado de dimensionar la protección de la salud mental. De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), a pesar de la enorme carga que las enfermedades mentales imponen sobre las personas, sus familias, la sociedad, los sistemas de salud y la economía, la atención de la salud mental sigue siendo un área desatendida de la política en materia de salud en muchos países.[3] El gasto en servicios de salud mental en todo el mundo representa, sólo 2.8 por ciento del gasto total destinado a la salud en general, por lo que el organismo internacional, recomienda a los países parte, que el porcentaje de gastos asignados a los servicios de salud mental, deban ser proporcionales al porcentaje de carga atribuible a estas condiciones.

Ahora bien, si hablamos de salud mental con perspectiva de género, podremosverquenuestropaístieneunlargocaminoporrecorrerdebidoalolvidohis tórico de los padecimientos mentales que sufren las mujeres, lo cual refleja una desigualdad que, hasta nuestros días, predomina en esta área de la salud.

Desde 2012, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, avalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mencionó que, en México, padecimientos como la angustia y la depresión, así como ciertos trastornos alimenticios (anorexia y bulimia), afectaban más a las mujeres que a los hombres.[4]

Una década después, la depresión, sigue afectando en mayor proporción a las mujeres de este país:



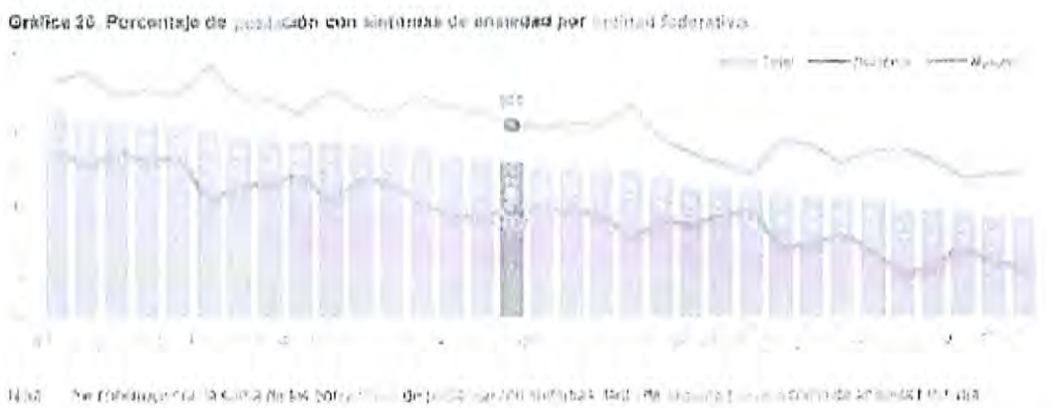
Fuente: El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta los resultados de la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado(ENBIARE) 2021(Consultado el 20 de enero de 2022)

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado del Inegi de 2021, representados en la imagen anterior, la proporción de población adulta con síntomas de depresión ascendió a un total de 15.4 por ciento. Para los hombres fue de 10.7, pero entre las mujeres alcanzó 19.5, mostrando también que, a nivel de entidades federativas los porcentajes más altos de síntomas de depresión en las mujeres se presentan en Guerrero, Tabasco y Durango, mientras que los más bajos se encuentran en Quintana Roo, Sonora y Nuevo León.

Para el trastorno de ansiedad, se encuentra documentado por el Inegi, que las mujeres que se enfrentan al estrés por alguna situación son más propensas a aumentar sus niveles de

ansiedad. Otros estudios indican que las mujeres son más propensas a experimentar abuso físico y mental que los hombres, y el abuso se ha relacionado con el desarrollo de los trastornos de ansiedad.[5]

Gráficos publicados por el mismo organismo reflejaron que en 2021, la proporción total de las y los mexicanos en edad adulta con síntomas de ansiedad oscilaba entre 50.7, ocupando nuevamente mayor prevalencia para las mujeres, con 56.0, mientras que para los hombres fue de 44.7. Las mujeres de Puebla, Chiapas, Michoacán y Guerrero han sido mayormente afectadas por este trastorno.



Fuente: El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta los resultados de la primera Encuesta Nacional de Bienestar Autoreportado (ENBIARE) 2021(Consultado el 20 de enero de 2022)

Los estudiosos en la materia señalan que, si bien los elementos biológicos sonconsideradosderiesgoparaqueunamujertengadepresiónacausadelembarazo, el postparto y la menopausia, explican que, además, existen otros factores sociales como los roles de género, que incrementan las posibilidades de que las mujeres presenten alguna enfermedad mental.

En cuanto a la prevalencia de los trastornos mentales en las mujeres, es evidente que debido a la carga social que se le ha establecido tradicionalmente al género, se

experimentan de manera patente, expectativas sociales, como la maternidad, ser esposa, ama de casa, cuidar de los enfermos, y en la actualidad, sustancial aportadora de ingresos en el hogar. Hoy debe reconocerse que en torno a la mujer se organiza la vida diaria.

Berenzon señala que "uno de los principales factores psicosociales asociados a la depresión en la población mexicana es precisamente ser mujer, sobre todo sise es jefa de familia o si se dedica exclusivamente a las labores del hogar o a cuidar algún enfermo".[6]

Lo cierto es que vivimos en una sociedad en la que no se dimensiona toda la carga de estigmas que recaen sobre las mujeres, en donde se minimiza que ellas puedan tener algún padecimiento metal al considerar de forma machista, que a las mujeres les caracteriza la sensibilidad.

Al hablar del impacto que las enfermedades mentales generan en la vida de las mujeres, de acuerdo con el informe, elaborado por la Asociación Vizcaína de Familiares y Personas con Enfermedad Mental: Las mujeres con problemas de salud mental presentan niveles más bajos de desarrollo personal que el resto de mujeres y que los hombres con este tipo de problemas. Su desarrollo personal se encuentra frustrado, en opinión de los autores, "por el estancamiento que provoca la enfermedad mental en su vida: tanto a nivel de desarrollo laboral como personal, aún más agravado por el hecho de ser mujer".[7]

A lo largo del tiempo, la atención de la salud mental entre hombres y mujeres también se ha definido en un sistema de creencias que en muchas ocasiones desempeñan un papel importante en el origen y mantenimiento de algunas dificultades de la vida diaria. "Por ejemplo, dentro de nuestro sistema de creencias se ha dicho que "los hombres no lloran" o al menos que no es propio de ellos y que si lo hacen pensarán de ellos que son débiles y vulnerables, o en el caso de las mujeres, que «son emocionales», como contrapuesto a las habilidades necesarias para la resolución de problemas, son parte de las desigualdades construidas por el hombre a lo largo de la historia".

Más allá de las construcciones sociales, ante las elevadas cifras de los trastornos en las mujeres, la perspectiva de género en la salud mental se ha convertido en una necesidad, ya que incorporar la perspectiva de género en la práctica clínica y en la investigación multidisciplinaria implica considerar las características diferenciales de origen biológico (ligados al sexo) y psicosociales, para implantar estrategias terapéuticas adaptadas a las diferentes circunstancias vitales y psicológicas de mujeres y hombres.

Hoy se sabe que la salud mental es primordial en el desarrollo de nuestra capacidad en sociedad e individual de pensar, manifestar sentimientos, relacionarnos con los demás y ser productivas.

Por lo anterior propone modificaciones en los siguientes términos:

Único. Se **reforman** las fracciones VI y X del artículo 73 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 73. ...

...

I. a **V.** ...

VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental, **con perspectiva de género** ;

VI. a **VIII.** ...

IX. El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis;

X. La capacitación y educación en salud mental, **con perspectiva de género** al personal de salud en el sistema nacional de salud;

XI. a **XII.** ...

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. Es necesario señalar que, de acuerdo con la Ley de Planeación, el Plan Nacional de Desarrollo, es el instrumento establecido por la ley donde se plasma el rumbo para el desempeño eficaz del Estado para cumplir con sus responsabilidades respecto al desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género.[1]

Por lo cual, en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024[2], se presenta una visión integral, la cual implica la consideración de los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial para lograr ese estado ideal de salud de las personas. Dentro de sus objetivos el Gobierno Federal busca realizar las acciones necesarias para garantizar que hacia el 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, ya que la salud es un derecho irrevocable y esencial previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

---

[1] Ley de Planeación. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59_160218.pdf. Consultado el 28 de mayo de 2021

[2] SEGOB, PLAN Nacional de Desarrollo 2019-2024, 2019. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019 . Consultado el: 17 de abril 2021.

Por lo que, el Programa Sectorial de Salud publicado en el Diario Oficial de la Federación, derivado de ese Plan Nacional de Desarrollo, señala que la relevancia del quinto objetivo, (el cual es 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), corresponde a las iniciativas orientadas a contrarrestar enfermedades con mayor impacto en la salud de la población, a brindar atención prioritaria a mujeres, niñas, niños y adolescentes y al fortalecimiento en la atención integral de la salud mental y adicciones.

Tercera. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) buscan acabar con el hambre, la pobreza y la desigualdad, en el marco de los derechos humanos. Se considera fundamental aplicar cambios profundos a nivel jurídico y legislativo que permitan garantizar los derechos humanos de las mujeres.

Los 17 ODS comprometidos en la agenda internacional contemplan con claridad los principales obstáculos que la desigualdad y la discriminación por razones de genero imponen al logro de cada uno de ellos. Por esta razón, con el consenso de todos los gobiernos, se consideró a la igualdad de género como eje transversal de todos los ODS, y se comprometieron a realizar todos los esfuerzos a su alcance para incluir medidas específicas, tanto en el ámbito legislativo como en el de las políticas, programas, planes y presupuestos, buscando con ello derribar obstáculos que enfrentan las mujeres para beneficiarse de los avances del desarrollo y ejercer sus derechos.

En México, como en muchos otros países, las mujeres siguen teniendo una escasa o nula participación en los puestos de toma de decisiones y de liderazgo, tanto en el sector público como privado; son objeto de discriminación en el mercado laboral, lo que se traduce en desigualdad salarial, violaciones en el ejercicio de sus derechos reproductivos, y hostigamiento y acoso sexual; son responsables de la mayor parte de la carga de trabajo

doméstico y de cuidados no remunerado; continúan siendo víctimas de distintos tipos de violencia por razones de género, ya sea sexual, física, psicológica, patrimonial o económica, por parte de sus parejas o de familiares y desconocidos; son blanco continuo de prácticas discriminatorias y dañinas, como la unión temprana y el embarazo infantil y adolescente.

En este contexto, es claro que se requiere alcanzar amplios consensos e intensificar los esfuerzos de todos los poderes y órdenes de gobierno, y llevar a cabo las transformaciones profundas para avanzar en la Agenda 2030.

En materia legislativa se han dado pasos importantes para erradicar disposiciones discriminatorias en las leyes y normas, y para contar con instrumentos de política que han permitido avanzar de manera significativa en la gobernanza para la igualdad. Pero estos esfuerzos todavía son insuficientes, no solo porque aún se requieren reformas importantes para que la política pública en ese nivel se institucionalice y de resultados. También porque los Estados no han logrado conseguir los estándares mínimos que impone la política nacional de igualdad, misma que busca fomentar la igualdad entre mujeres y hombres a través de la aplicación transversal de la Perspectiva de Género en todos los programas, proyectos y acciones de gobierno y de manera que forme del quehacer cotidiano de las Instituciones de la Administración Pública Federal.

Legislar con perspectiva de género significa revisar y asegurar que la política nacional de igualdad descanse sobre cimientos firmes, armonizados en todo el territorio nacional, más allá de la buena o nula voluntad de los gobernantes. Se requiere asegurar que los "aceleradores" contemplados en los ODS en materia de igualdad de género efectivamente sean considerados como medidas especiales que puedan servir como catalizadores para el cambio de la realidad vivida por las mujeres y las niñas de nuestro país.[3]

[3] https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/legislar-con-perspectiva-de-genero-para-alcanzar-el-desarrollo-sostenible#:~:text=Legislar%20con%20perspectiva%20de%20g%C3%A9nero%20significa%20revisar%20y%20asegurar%20que,nula%20voluntad%20de%20los%20gobernantes.

Cuarta. Para esta Comisión es importante señalar que como un precedente de suma importancia es que el 16 de mayo de 2022, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones.

Este decreto comprendió 16 artículos de la Ley General de Salud y tuvo por objetivo general "proteger los derechos a la salud mental de las personas, así como proveer de los instrumentos legales necesarios para la debida atención de las afecciones de pacientes con estos padecimientos, facilitar su atención y sustituir el modelo de internamiento por un modelo ambulatorio que busque garantizar el respeto a la dignidad de la persona y favorezca su recuperación".

En adición a lo anterior, con el decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones se incorporó la perspectiva de género en los artículos 72, 72 Bis, 73 Bis, 73 Ter y 74 Ter.

Al garantizar la atención de los trastornos mentales y del comportamiento con perspectiva de género, además de derribar estigmas propios la mujer como la vergüenza que provoca un rechazo en la aceptación del diagnóstico y tratamiento, lo que conlleva una peor evaluación de los problemas de salud mental en este sector especialmente vulnerable, se da un paso más para visibilizar la brecha de género a la que se enfrentan las mujeres que padecen algún trastorno mental.

No obstante, a pesar de las acciones afirmativas realizadas con estas reformas a la Ley General de Salud, se coincide con los promoventes en el sentido de que quedaron pendientes dos reformas al artículo 73, fracciones VI y X de la Ley General de Salud.

En suma a lo anterior, resulta pertinente señalar que la perspectiva de género, de acuerdo con el artículo 5, fracción IX, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, es "una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones".

Si bien la investigación multidisciplinaria es "una formación, agrupación o trabajo en conjunto de un grupo de profesionales, investigadores o personas que poseen algún tipo de conocimiento sobre un determinado tema para así llegar a una meta en común o un fin", que en este caso sería la salud mental, se estima que esa investigación debe realizarse con perspectiva de género, a fin de construir una investigación donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor y la igualdad de derechos, sobre todo porque como mencionamos al inicio de la exposición de motivos, las mujeres presentan un porcentaje mayor que los hombres con enfermedades mentales en nuestro país.

De igual forma, consideramos necesaria la reforma de la fracción X del artículo 73 de la Ley General de Salud para establecer que la capacitación y educación en salud mental se lleven a cabo con perspectiva de género al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud.

Sin duda, incluir la perspectiva de género en la capacitación y educación en salud mental repercutiría de manera positiva en la prevención y atención y de los padecimientos mentales, y cuando se trata de la salud mental de las mujeres, los roles, las normas socioculturales pueden actuar como factores de protección o de riesgo para ellas. Por ello, para alcanzar la meta de equidad en el campo de la salud, es apremiante reconocer que

todos no son iguales ya que en la salud mental, las condiciones biológicas entre hombres y mujeres para la atención de las adicciones, si importa.

Quinta. Respecto a la Incorporación de la perspectiva de género, el Organismo Internacional ONU MUJERES señala que, "El mandato respecto a la igualdad de género y el empoderamiento la mujer está acordado universalmente por los Estados Miembros y engloba todos los ámbitos de la paz, el desarrollo y los derechos humanos. Los mandatos sobre la igualdad de género toman como base la Carta de las Naciones Unidas, la cual, de manera inequívoca, reafirmó la igualdad de derechos de mujeres y hombres. [4]

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en 1995 defendió la incorporación de una perspectiva de género como un enfoque fundamental y estratégico para alcanzar los compromisos en igualdad de género. La Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing resultantes instan a todas las partes interesadas relacionadas con políticas y programas de desarrollo, incluidas organizaciones de las Naciones Unidas, Estados Miembros y actores de la sociedad civil, a tomar medidas en este sentido.

Las conclusiones convenidas del ECOSOC de 1997 definían la incorporación de una perspectiva de género como: "El proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles. Es una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, así como de los hombres, sean un elemento integrante de la elaboración, la aplicación, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad. El objetivo final es lograr la igualdad [sustantiva] entre los géneros".

[4] https://www.unwomen.org/es/how-we-work/un-system-coordination/gender-mainstreaming

Según esto, la igualdad de género es el objetivo de desarrollo general y a largo plazo, mientras que la incorporación de una perspectiva de género es un conjunto de enfoques específicos y estratégicos, así como procesos técnicos e institucionales que se adoptan para alcanzar este objetivo. La incorporación de una perspectiva de género integra la igualdad de género en las organizaciones públicas y privadas de un país, en políticas centrales o locales, y en programas de servicios y sectoriales. Con la vista puesta en el futuro, se propone transformar instituciones sociales, leyes, normas culturales y prácticas comunitarias que son discriminatorias, por ejemplo, aquellas que tratan el abuso del alcohol y estupefacientes, que limitan o restringen el acceso de las mujeres al derecho a la salud.

Sexta. La Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, resalta en su página web oficial que, "Cuando se habla de perspectiva de género, se hace alusión a una herramienta conceptual que busca mostrar que las diferencias entre mujeres y hombres se dan no sólo por su determinación biológica, sino también por las diferencias culturales asignadas a los seres humanos". [5]

Por lo que "Mirar o analizar alguna situación desde la perspectiva de género permite entender que la vida de mujeres y hombres puede modificarse en la medida en que no está "naturalmente" determinada".

Esta perspectiva ayuda a comprender más profundamente tanto la vida de las mujeres como la de los hombres y las relaciones que se dan entre ambos. Este enfoque cuestiona los estereotipos con que somos educados y abre la posibilidad de elaborar nuevos contenidos de socialización y relación entre los seres humanos. El empleo de esta perspectiva plantea la necesidad de solucionar los desequilibrios que existen entre mujeres y hombres.

[5] https://www.gob.mx/conavim/articulos/que-es-la-perspectiva-de-genero-y-por-que-es-necesario-implementarla

Séptima. Existe una preocupación por la feminización del alcoholismo y el uso de estupefacientes, la adicción al alcohol va en aumento entre la población femenina. Es cierto que ha aumentado el abuso del alcohol entre las mujeres, pero sus prácticas tienen una valoración social y simbólica diferente a las del hombre. El alcoholismo es un fenómeno que históricamente ha tenido mayor presencia en el mundo masculino, incluso los símbolos y representaciones acerca de la virilidad han estado asociadas al consumo de bebidas alcohólicas, generando un abandono a la atención de las mujeres.

En el consumo del alcohol se presentan diferencias culturales, que propician la formación de estilos de vida y estereotipos que sientan diferencias entre hombres y mujeres que podrían sugerir tratamientos específicos para unos y otros. Es importante señalar que el consumo de alcohol en las mujeres, habitualmente se ha considerado un fenómeno menos relevante que en los hombres, y las organizaciones o instituciones de salud que tienden a brindar un servicio de autoayuda homogenizan los tratamientos para hombres y mujeres como si unos y otras tuvieran las mismas necesidades, no toman en cuenta que tanto que el proceso que los lleva a consumir, así como sus causas y consecuencias, les afectan de manera diferente. En este sentido, las inequidades de género se manifiestan en el acceso a la salud.

Octava. En tal contexto, esta comisión dictaminadora coincide plenamente con el planteamiento de las legisladoras que suscriben las iniciativas que son objeto del presente dictamen, en el sentido de que la propuesta de reforma y adición que por este conducto se analiza tiene el potencial de constituirse en una herramienta que impulsará la protección de los Derechos Humanos, específicamente el acceso a la salud. No se debe pensar la salud sin el género; ya que hay suficiente evidencia para sostener que la falta de equidad de género en materia de salud influye de manera negativa sobre la salud de las mujeres, adolescentes y niñas.

Es importante afirmar que, la igualdad de género en salud es esencial para poder brindar una atención equitativa para todas las personas. No siempre y en todo ámbito es reconocida como una meta a alcanzar. En parte, esto se debe a la falta de reconocimiento de muchos

de los problemas que el modelo sanitario tradicional conlleva en su misma práctica. El más importante de estos problemas quizás sea la falta de perspectiva de género en el diseño y análisis de las estructuras, las investigaciones y las estrategias de atención en salud. Analizar estas cuestiones en detalle sirva para mostrar la necesidad de promover cambios en el área para alcanzar un modelo más justo para todos y todas.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Legislativa advierte la pertinencia y oportunidad de las propuestas bajo análisis, llevando a cabo adecuaciones y adicionando la perspectiva de género con la finalidad de fortalecer los alcances de la reforma que se plantea, la cual ha sido afinada en el proyecto de Decreto.

Coincidimos en aprobar con modificaciones las iniciativas que se dictaminan, 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:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE ADICCIONES.

Artículo Único. - Se reforman los artículos 73, fracciones VI, IX y X; 185, primer párrafo y fracción I; 185 Bis 1, primer párrafo y fracción VI; 187 Bis 1, primer párrafo; 191, primer párrafo y fracción I; 192, primer y segundo párrafos; 192 Ter, primer párrafo; 192 Quáter, primer párrafo, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 73.- ...

...

I. a **V.** ...

VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental**, con perspectiva de género**;

VII. a **VIII.** ...

IX. El desarrollo de equipos de respuesta inmediata para situaciones de crisis, capacitados en técnicas para atenuar el escalamiento de crisis **con perspectiva de género**;

X. La capacitación y educación en salud mental**, con perspectiva de género** al personal de salud en el Sistema Nacional de Salud;

XI. a **XII.** ...

Artículo 185.- La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución **con perspectiva de género** del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de **la persona alcohólica, lo cual será brindado con perspectiva de género;**

II. a V. ...

Artículo 185 Bis 1.- Las acciones **implementadas con perspectiva de género** que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

I. a V. ...

VI. Establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de programas y políticas públicas **con perspectiva de género,** contra el uso nocivo del alcohol, basadas en evidencia y en experiencia aplicada.

Artículo 187 Bis 1.- Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados **la perspectiva de género,** en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

...

I. y II. ...

...

Artículo 191.- La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución **con perspectiva de género** del programa contra la farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes, **lo cual será brindado con perspectiva de género;**

II. y **III.** ...

...

Artículo 192.- La Secretaría de Salud elaborará **con perspectiva de género** un programa nacional para la prevención y tratamiento de la farmacodependencia, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones **con perspectiva de género** y será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones y la farmacodependencia

...

...

I. y II. ...

Artículo 192 Ter.- En materia de prevención se ofrecerá a la población un modelo de intervención temprana **con perspectiva de género** que considere desde la prevención y promoción de una vida saludable, hasta el tratamiento ambulatorio de calidad, de la farmacodependencia, el programa nacional fortalecerá la responsabilidad del Estado, principalmente de la Secretaría de Salud, ofreciendo una visión integral y objetiva del problema para:

I. a IV. ...

Artículo 192 Quáter.- Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en **la perspectiva de género,** el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente.

...

I. y II. ...

Transitorio

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

Palacio Legislativo de San Lázaro a 17 de mayo de 2023.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	033A29C7938C3C7F3046F5CD8F56036A37FBB737BC01E2562AB731FB6CE8FC8337A92A7A1E61392B61D301AA87BBA8CAFBF28EE43B0440847E17003B80992B26
Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	42C4162EB1D8022B0950FB87D27C57BCEEEEFABF2863B15BA81948CD89644B31A24E858FFA46EE5D48FE84E3F6FB54513848395CBE09CD6F1E9D8CB7C80EC88D
Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	72623DFB2E3A91D346B788EE41245E3B20EE5AF4B1B8AE6C6C7B7ED1FE26033817728390DCEFFA94639AA9A1780BDF824EE1F9827FF2FF09435C2656AADF2DF0
Beatriz Dominga Pérez López (MORENA)	A favor	38F5B53F5AE607687AFBDD8068F6EC5AD80A271538491C4E02BA82044DB1171F870379E9ED439462536DD7E96246D8A31BB37E74E146A23ECF32DAFA008F1839

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Carlos Alberto Manzo Rodríguez (MORENA)	A favor	B795CF1DF7CB5181C2E57DAA0645D6CB3D9F1C534A9807927D94D0DD32F11838372E25882D45A779AD33992AED587773ED7854F062DED2DE1E0583DB74920863
Cecilia Márquez Alkadef Cortes (MORENA)	A favor	B4E709264D6C93142BBBA3B190633930A4C03C00FBF6C7F7C19A886E53E37AA0C5F3B3976373C261DE53DAD051CF27C974BE2BEDBE28EE812421883D3DE88054
Claudia Selene Avila Flores (MORENA)	A favor	9ABFFB2A59C5E4D161EE3C486272ADCD47C2C20CEA2CEFD6B709698D4F141534DCF93FD2A88408969938ABEC52A3C3284ABE036C9D4C7A34B1B9B3929A1CE856
Cristina Amezcua González (PRI)	Ausentes	43A7CF0EB06B98FE80E0211A19EDC4421858FF5BD1853927FBC6F59D17D6FB6272A07D01BAAD0BC7D0B8E7FD1D5E6A8C8386D7A229C4FB4B3D34BB7ABCB95084
Éctor Jaime Ramírez Barba (PAN)	A favor	4CE9F2A3320C47B55B7B4C1E13718A8E47A3A960F39AB67CD5CF01919E84C7DCD44CADB1943CCF20CE9019CDD8F37947ACE8758D77E6799F5C307E7D8FC888CA

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 — 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Emmanuel Reyes Carmona (MORENA)	A favor	4E47CE0827F173E5809BF0DFAC095F3B82D17E7EB99C6A864C8B68883E5E495F85B04EF4116F41169034DA99185640310A37EB0956EB48677100D90ED66FC695
Francisco Favela Peñuñuri (PT)	A favor	9AFC120BE4E246B21A3A1D6612EDFD015A9D3751BC0774677E73FF3829B2CE0C8F9FC4F861F3F6C6F23E7B8B45E639DB7365FCDCDB6AB523A3227F3F75F4634B
Frinné Azuara Yarzábal (PRI)	A favor	BC4F45B6ACA000EDA59D50A6676C4358614C9148ADAF5F652D50CA22E1907DF6B9F665A71AFE1F81AAB0D02883109E0E68C90379775952B6F69F5DD565B7EED6
Jasmine María Bugarin (PVEM)	A favor	97AD282AD41EE88D6F66499C722CDB997F3FC650905F857E65E289031AC3739A1FBA69F09F03124D87AEE0F0D4D20B8DBED990A101000F5F06CF73FDB132785D
Joaquín Zebadúa Alva (MORENA)	A favor	F40DACAE582BCE0458C3B7472DF03BD8CB25ED5580A50EB8FFA6B97A01202C051C507D4AA6E7D9D176850D26C6261850B9AFEE412CFD8C1F5DD7617E6C55B7F9

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevencion, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Juan Carlos Maturino Manzanera (PAN)	A favor	484DB4A4118FD66F87A5E2A886653 38DBF4399574C6A70F8BCCD56DA1 027EE4B2911BF8E4D4ED5E20EE42 D9E64466D394EAA75DE6C6220BBC A0EF3CC656770CD
Juan Carlos Natale López (PVEM)	A favor	DF7AD980202B968C94A8C304B2241 030397B638DE7649CE78257C839307 1D8C3B86A356DDC9108DC4AEAAD1 9FAD87F1B73C93B299B2CA83743E2 F8CC68C38BE1
Juan González Lima (PVEM)	A favor	09D48275AAE53BC514A85613B05EA 54A105A93BC8BE1C8A3FA44D4736F 164B7D6D05D5C24984FDD9AAEB20 9414D275003CF1E431747D62C7719 DCEF47ACA91A9
Laura Barrera Fortoul (PRI)	A favor	3702D1FCB3F8165EC4EEE0A753AC 0996C6F1ECB14ACFA81CE9D887C7 BC529B2166E77BFBC795A0F56A960 B20094983FAD4B02BFEE1150A34CF E288770DD7AB16
Leticia Zepeda Martínez (PAN)	A favor	35DE1DBA33EB4D288FC0536EFB0F DFF1ED9F66200F7A51E82DA3E6446 C4FA4FBA181CCE2E94AE831AD203 B12DFF8555D334AE5448857C01F28 B269403936DDF7

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 — 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Manuela del Carmen Obrador Narváez (MORENA)	Ausentes	87C0A0A1FA2A72E953633D0B7439FC2013EFF2929A7B36EFE5C825AB3DAEE85824E9B1D46A8D05B17B95B5AC04347A8F6EA958D2341C936BEB392EEF74DA451C
Marcelino Castañeda Navarrete (PRD)	A favor	8D0FADD6C204A15CF0A5C252C1ED1F67ED4BE739AB671B5E8DFAC2FF1A65CD3708FB9F4E897DE75FFB1EDF1DC9DD28528C4BEBCF88FD68EAF4760C31A212AAA3
Margarita García García (PT)	A favor	778B0F34FA325E9BA0869B5F4C772297479A50E8185747A65B438C445B8AA8D4D191BDC10BB98E2890507B0C50817949BDF0DD628385FB62ED66AAED87DFE087
Maria de Jesús Paez Guereca (PT)	A favor	5A443ECC7E241DCDDF7C74D6EFC15A7DDD9D6E4C4A00C1375072AC4DCBCF3BC87CD833E51737FF9396A73CAE434CEEF16CCF2D3663FEF660763C5B5A8573F265
Maria del Carmen Escudero Fabre (PAN)	A favor	F2E0057D0FF5EDA8C0EF62182F626FCA82ACBF966979DBAC6C1093B5F659691B653F57D4ADEFD75BA1E6C97CBC400C5BC398FE8D9FCB4431D2C269CCFC755B7F

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de genero en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

María Sierra Damián (MORENA)	Ausentes	B903BCC39E0CEEB0CA3FCE2E73FA1AD7F2C809C48C85B5565CFD583DB74C0C6C39000B1FB0FC3564915DADEC64348BB8E4634FCED4E40092D49EEEDB4512345B
Mariana Erandi Nassar Piñeyro (PRI)	A favor	B4DDDC268BA4D44A1BF194F8216EA60033EE2E080DCE4F9CBD25E51B285E84AF5CDBC46FDE25BD2048CC2FB829CD8BEBF0B1FD959172901E30A090BADF1F985A
Mariana Mancillas Cabrera (PAN)	A favor	D4E8D44E58D7E78E9126EDD280B27E97FEB3CE1D35A702F15D1BD41ED92E4F0A9494861032D941C181C46FB7FC1E73A3618D0B9FAD56AD76BAA847A41486D507
Martha Estela Romo Cuéllar (PAN)	Ausentes	153A6D7048A246C744072503DED945E47EC4E3055004E27DBEB595633F9F27BDFA8BDB81EAA5A4E9E7D382FC02D534135C7A7206CE7B0F58CE943F44040797A8
Olegaria Carrazco Macías (MORENA)	A favor	87FA90BB60BF0F831F7AB270B397BFA52504B962E4CD8A7DDA4BC7F45447523145FE785666DDC52EBFEE82B38D62DB4648FCA472F1F22758AC71299EB29A7135

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Pablo Gil Delgado Ventura (MC)	A favor	46EE5ABEF20AD1B38655BFAD4955B2B4DA6F089F4BFFA52DF45BF19C6D908FD23645128E511FD4C5806D9B91653BA8B36FD308261F99A3E08FF96F256EC0030D
 Pedro David Ortega Fonseca (MORENA)	A favor	C1D3DAB2211F24352DDA2ED42F50778E4569D414F716433D8C5F6874D4F45DC8F6549EB04F118BD9CED11DB98EA6EBF7AEA7D19A6EA253C2AED836344C6039BF
 Salomon Chertorivski Woldenberg (MC)	A favor	2039FE0ED076543961112FBFEF25A087EF5C0FD0D58CD9CFC8158D6D2B2C92882294C98BF5398C1870C2B53C213EDE3EE60D8E1B4CD2E18BBB1F2A35A2D770FD
 Veronica Collado Crisolia (MORENA)	A favor	99CD0FAAA8466CDA9966459DF1C35469171A8EB59F1DB01139CB5F4F2B6DA6F6D8612DC8A5E91563F6EAD6FD9E5B1517A29301D08185A335E4BE94B1F861BAEC
 Vicente Javier Verástegui Ostos (PAN)	Ausentes	A3AA2DD0D72420BFE57D624658C9D2A22E63B55BB75BB61A1504CE830A9FE7E9C04D09F18D8B81EC80B4B3628DE229FBDA53E66E4F76B6DF00FB814F7E249FA0

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Decimoctava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud
17/05/23
LXV

Número de sesion:18 17 de mayo de 2023

NOMBRE TEMA	Exp. 1 Dictamen de la Comisión de Salud por el que se aprueban con modificaciones diversas Iniciativas con Proyecto de Decreto que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de perspectiva de género en la prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Willbert Alberto Batun Chulim (MORENA)	A favor	7171B4556356704C5144E21AC9DB1AE634426C7608480421367F131A368B6D5A6A75BC6BA1263BF4EF867C4CFD1D7D1FE96A7FDED9D4D531C1BC22D00AA5CE17
Xavier González Zirión (PRI)	A favor	22122C2BA4E44A56362D415344C8D8519B35581A37872AD82364D4DE0B11A31862409F9B8777FF7383C3B95C4526603BDF517CCC9513CABDC6D1FB372144237B
Zeus García Sandoval (MORENA)	Ausentes	EEA2C7370D3F976147C61C93EF381F43DAC1A3581C70BE2C946E18CD933C9E4BBA86BDC7AEE9ACCEA0215C8974406FA5D762A2AA8D58B6DDF372356BA8A7DE8F

Total 37