



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, de la LXV Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, les fueron turnadas para su estudio y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma el artículo 2º adicionando una Fracción IX; se reforma el artículo 6º en su Fracción VI Bis y derogando su Fracción VII; se reforma el artículo 13 en su Fracción III, Apartado B; se reforma el artículo 61 Bis, adicionando un Segundo Párrafo; se reforma el artículo 64 en su Fracción IV; se reforma el artículo 83, adicionando un Último Párrafo; se reforma el artículo 93, Segundo Párrafo; se reforma el artículo 389 Bis adicionando texto a su Segundo Párrafo; se reforma el artículo 389 Bis 1, intercalando texto en su Primer Párrafo; se reforma el artículo 392, adicionando un Párrafo, presentada por la Senadora Susana Harp Iturribarría del Grupo Parlamentario del Partido Morena.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, 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, para proceder a emitir Dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, fracción I; 136; 137, numeral 2; 178, 182, 186, 188, 190, 191 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

- I. En el capítulo de "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo y de la recepción y turno para la elaboración del Dictamen de las Iniciativas.
- II. En el capítulo correspondiente a "**CONTENIDO**", se sintetiza el alcance de las propuestas de mérito.
- III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", las Comisiones Dictaminadoras expresan los argumentos de valoración de las Iniciativas y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 14 de diciembre de 2021, la Senadora Susana Harp Iturribarría del Grupo Parlamentario del Partido Morena, presentó ante el Pleno del Senado la iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforma el artículo 2º adicionando una Fracción IX; se reforma el artículo 6º en su Fracción VI Bis y derogando su Fracción VII; se reforma el artículo 13 en su Fracción III, Apartado B; se reforma el artículo 61 Bis, adicionando un Segundo Párrafo; se reforma el artículo 64 en su Fracción IV; se reforma el artículo 83, adicionando



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

un Último Párrafo; se reforma el artículo 93, Segundo Párrafo; se reforma el artículo 389 Bis adicionando texto a su Segundo Párrafo; se reforma el artículo 389 Bis 1, intercalando texto en su Primer Párrafo; se reforma el artículo 392, adicionando un Párrafo

2. Con la misma fecha que el punto anterior, la Mesa Directiva del Senado de la República mediante oficio DPGL-1P1A.-3891 dispuso que dicha Iniciativa, se turnara a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, para su análisis y dictamen correspondiente, misma que se puede localizarse en la Gaceta Parlamentaria LXV/1PPO-72/122979.¹

II. CONTENIDO

La Senadora Susana Harp Iturribarria, expresa en la exposición de motivos de su iniciativa propone establecer que será finalidad de la protección la salud la promoción, reconocimiento, protección y respeto a quienes posean saberes de la medicina tradicional de los pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables.

Los gobiernos de las entidades federativas deberán formular y desarrollar programas en esta materia.

Establece el derecho de las mujeres embarazadas a optar por la atención de parteras tradicionales; determina el respeto al ejercicio de las parteras en condiciones de dignidad y para su desempeño se les brindarán los apoyos necesarios sin que se les condicione o se les requieran certificaciones; además contempla que puedan expedir certificados de nacimiento.²

III. CONSIDERACIONES

La partería tradicional es una práctica milenaria ejercida principalmente por mujeres, que ha trascendido a lo largo de la historia y que sobrevive a pesar de las limitaciones que enfrenta para su ejercicio.

Es una práctica que dignifica y recupera ese valioso conocimiento ancestral que forma parte del patrimonio cultural y social de los pueblos y comunidades indígenas de nuestro país; pero también, del conocimiento y experiencias que las mujeres tienen sobre sus cuerpos y sus ciclos de vida, y que transmiten a otras mujeres, de generación en generación.

El parto tradicional es una práctica regular en zonas rurales e indígenas, que puede extenderse al ámbito urbano y, comprende un conjunto de conocimientos que se han heredado de

¹Senado de la República. *Gaceta del Senado*. MARTES 14 DE DICIEMBRE DE 2021 / GACETA: LXV/1PPO-72/122979. Disponible en https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/122979 Consultado el 23 de noviembre del 2022.

² Ídem.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

generación en generación con un enorme valor cultural y social. Acompañar y ayudar a otras mujeres a parir, es una de las prácticas más antiguas en el mundo.³

Promover el respeto al conocimiento tradicional de la partería y sus protagonistas, implica el reconocimiento de derechos: derecho a la identidad cultural, a la preservación del patrimonio inmateriales de los pueblos y comunidades indígenas; el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres; el derecho a la transmisión del conocimiento, entre otros. También implica el reconocimiento de las parteras tradicionales como agentes que pueden colaborar en la reducción de la mortalidad materna⁴ y que la partería tradicional sea reconocida y respetada en el marco de las disposiciones nacionales e internacionales en la materia. Además de fortalecer el trabajo de las parteras privilegiando un enfoque de derechos humanos y de género, con pertinencia cultural.

Las parteras son un referente en sus comunidades y pueden ser aliadas de las instancias públicas de salud, para disminuir la violencia obstétrica. Violencia que durante los últimos años ha sido visibilizada por las organizaciones de la sociedad civil, por los organismos públicos de derechos humanos y, por diferentes instancias nacionales e internacionales. Promover, respetar, proteger y garantizar el conocimiento tradicional de la partería y su práctica, debe de ser un tema de prioridad para el Estado mexicano como *una forma de garantizar el acceso al derecho a la salud, los derechos a la identidad cultural, a la preservación del patrimonio de los pueblos y comunidades indígenas; a la integridad personal, a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y a una vida libre de violencia.*⁵

La Senadora promovente menciona en la exposición de motivos de su iniciativa que *“Después de cuatro décadas de poner en práctica la Ley General de Salud, supimos en 2016 que el Instituto Nacional de Salud Pública, en calidad de Institución académica reportaba que en México quedaban apenas alrededor de 15000 parteras tradicionales, en un país donde la encuesta 3 intercensal de 2015 reportaba 7.4 millones de personas hablantes de alguna lengua indígena y 1.3 millones de personas afrodescendientes.*⁶

En cambio, se tenían 100 parteras profesionales egresadas y 16 684 licenciadas en enfermería y obstetricia que practicaban una medicina occidental ajena a las medicinas tradicionales de los pueblos originarios. Dicho instituto reporta que el 80% de todos los partos fueron atendidos por personal médico en formación, es decir, practicantes no profesionales de la medicina oficial.

³ CNDH / Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural Consultado el 28 de noviembre de 2022, <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/parteria-tradicional.pdf>

⁴ Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre el Noveno Informe Periódico de México. Aprobadas por el Comité en su 70° periodo de sesiones (2 a 20 de julio de 2018). Párrafo 42 inciso e).

⁵ Íbidem.

⁶ INEGI, 2015, <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/> consultado 29 de noviembre de 2022.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

También afirma que tales personas mostraron menores competencias que el personal de partería, conformado por parteras profesionales y licenciadas en enfermería y obstetricia.⁷

Esto significa que, el sistema nacional de salud, considera a las mujeres parturientas como un medio para el aprendizaje de los médicos en formación y, al instrumentalizarlas, las cosifica, lo cual significa el mayor menoscabo a la dignidad”

Hace referencia a que de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, indica que de 9.6 millones de partos ocurridos en los últimos cinco años, el 4 por ciento de las mujeres decidieron no acudir a los médicos sino a las enfermeras, parteras profesionales y parteras tradicionales.

Concatenando los datos que hemos venido señalando, y partiendo de los números que nos arroja la encuesta oficial 2012, vemos el siguiente cuadro donde se demuestra el ejercicio de una violencia hasta ocho veces mayor en los hospitales públicos con respecto a la detectada en los partos atendidos por parteras de donde es claro deducir que el Sistema de Partería Tradicional constituye un espacio de refugio en relación con la violencia obstétrica del Sistema Nacional de Salud⁸

Dependencia	Maltrato %
SSA	35
IMSS	41
ISSSTE	30
OTRO HOSPITAL	39
CLÍNICA PRIVADA	18
MÉDICO PARTICULAR	18
PARTERA	5

Fuente: Cuadro 9.7 del Tabulado Básico. INEGI, “Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016”.

⁷ Organización Mundial de la Salud / Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Abuso de sustancias. (s. f.). Recuperado el 27 de mayo de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

⁸ Senado de la República. Gaceta del Senado. MARTES 14 DE DICIEMBRE DE 2021 / GACETA: LXV/1PPO-72/122979. Disponible en https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/122979 Consultado el 23 de noviembre del 2022.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

Al respecto, en julio de 2017, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) reconoció la magnitud del problema y emitió la Recomendación General número 31/2017 a todo el sector salud en México para erradicar la violencia obstétrica de la atención institucional del parto.⁹

De igual forma en México, durante 2021, se contabilizaron 1,912,178 nacimientos registrados. La tasa de nacimientos registrados por cada mil mujeres en edad reproductiva¹ fue de 55.6. El aumento fue de 7.7 unidades respecto al año anterior.¹⁰

En 2021, la tasa de nacimientos registrados por cada mil mujeres en edad reproductiva fue de 55.6. Las entidades federativas con las mayores tasas fueron: Chiapas, con 99.8; Guerrero, con 72.5 y Zacatecas, con 67.9. En contraparte, las que reportaron las tasas más bajas fueron: Ciudad de México, Yucatán y Baja California Sur, con 37.4, 43.6 y 45.5, respectivamente.¹¹

Así mismo el personal que atendió el parto se distribuyó de la siguiente manera el personal médico atendió con mayor frecuencia (87.8 %). Lo siguió el de enfermeras y parteras (5.1 %). El resto de las categorías.¹²

En México, la partería tradicional está sustentada en el reconocimiento de la medicina tradicional, tanto en los artículos 1º y 2º de la Constitución Mexicana, como en los artículos 6º y 93 de la Ley General de Salud (LGS). Específicamente la figura de la partera tradicional esté reconocida en el artículo 64 de la LGS, que especifica que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.¹³

Es importante desde un inicio distinguir entre las *parteras profesionales*, que son aquellas personas que brindan atención obstétrica y neonatal como parte del sistema público de salud de México o como trabajadoras independientes, en algunos casos bajo la modalidad de parto humanizado, y las *parteras tradicionales*, aquellas personas que siendo parte de las comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables, atienden el embarazo o preñez, el parto y la cuarentena después del parto, en las mujeres de dichas comunidades. Las parteras profesionales brindan un servicio al alcance de todas las personas preponderantemente en el

⁹ CNDH, Recomendación general No. 31/2017 Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, Ciudad de México, 31 de julio de 2017.

¹⁰ INEGI, Estadística de Nacimientos Registrados 2021, consultado en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/NR/NR2021.pdf>

¹¹ Ibidem.

¹² Ibidem.

¹³ GUÍA PARA LA AUTORIZACIÓN DE LAS PARTERAS TRADICIONALES COMO PERSONAL DE SALUD NO PROFESIONAL <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

medio urbano; las tradicionales son parte de un sistema de medicina al interior de las comunidades rurales y, en parte, de los núcleos urbanos.¹⁴

Las primeras son trabajadores o profesionistas libres que se desempeñan bajo una relación laboral o de servicio profesional; las segundas son depositarias de un servicio comunitario regido por el sistema de usos y costumbres. Las parteras profesionales son validadas por un sistema académico o “de razón” y las parteras tradicionales por un sistema “de costumbre” cuya práctica se transmite generacionalmente y a través de vivencias oníricas y/o espirituales.¹⁵

Las parteras profesionales impulsan proyectos de organización gremial como la Asociación Mexicana de Partería que busca la certificación de las parteras en México con reconocimiento de la Confederación Internacional de Parteras o el Comité Promotor por una Maternidad Segura (CPMS) que impulsa la partería profesional en diferentes estados del país y documenta procesos que se llevan a cabo para reducir la mortalidad materna. Por su parte, las parteras tradicionales son parte de una organización ancestral, regida por usos y costumbres al interior de las comunidades donde radican y de la cual forman parte importante, sin que ello impida que a últimas fechas busquen estar intercomunicadas por medio de redes y colectivos indígenas y afroamericanos.¹⁶

Esta diferencia en el acento y en el sustento constitucional nos obliga a dar a la Partería Tradicional, un tratamiento acorde a su diferente naturaleza y a enfocarla desde la perspectiva, no individual, sino colectiva de los derechos humanos específicamente de corte biocultural.¹⁷

Como lo menciona la Senadora promovente en su iniciativa *“la situación actual de las parteras tradicionales. El Sistema Nacional de Salud ha ejercido una actuación de Estado que ha invisibilizado a las parteras tradicionales. Para dicho sistema institucional, la partería tradicional y sus practicantes son un problema que, según la ley de 1984, se debe superar mediante la capacitación, tal como se hizo con las personas hablantes de lenguas indígenas en épocas pasadas. Una vez capacitadas son cosificadas laboralmente, obligándolas a labores “meritorias” bajo la promesa institucional de obtener un contrato que, por lo general no llega y cuando llega, es de tiempo breve y sin dar lugar a crear antigüedad y otros derechos. Se han documentado testimonios de que las parteras tradicionales, en cuanto problema para el personal médico institucional, son concebidas como un ser-instrumento a quien se le puede amenazar, presionar, obligar y prohibir impunemente el ejercicio de la medicina tradicional y sobre todo, negar su naturaleza de patrimonio cultural viviente.*

¹⁴ Antonieta Pérez Banda y otros, “Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas” en ENE Revista de Enfermería visible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100003#aff5, consultada el 28 de noviembre de 2022.

¹⁵ Íbidem.

¹⁶ Íbidem.

¹⁷ Íbidem.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

El reglamento no les permite expedir las constancias/hojas de alumbramiento. Al respecto se ha documentado que se les escamotea el suministro oportuno de los formatos o machotes y en otros casos las estadísticas institucionales omiten su participación a efecto de invisibilizar su labor en los partos exitosos y por el contrario, se les escarnia en los casos de complicación a efecto de incidir negativamente en las políticas públicas. Está documentado que en muchos casos se les hace acudir desde sus comunidades de origen hasta las oficinas administrativas para recibir los formatos, hacer aclaraciones y una vez en el lugar, se les hace esperar e inclusive se les pospone la cita. En todos los casos no reciben la compensación de sus gastos y cuando se les da, se les hace llenar formularios y esperar a recuperarlos dando más vueltas de lo necesario. Prácticamente estamos hablando de una condición de servidumbre forzada a favor del Sistema Nacional de Salud.”

La capacitación obligatoria de las parteras tradicionales como asimilación forzada de una cultura por otra los agentes del Estado que se operan bajo un enfoque puramente científico y unilateral, han insistido mucho en la necesidad de capacitar a las parteras tradicionales en los adelantos de la moderna ciencia obstétrica. Para ello se ha diseñado la certificación de capacidades, donde el Sistema Nacional de Salud, bajo los estándares de la medicina occidental, califica y decide quien de las parteras es apta para brindar un servicio al público y quien no lo es en función de haber aprobado o reprobado la capacitación. El argumento central es que las mujeres tienen derecho a un servicio de calidad, lo cual es correcto; pero no lo es, que la partería tradicional carezca de calidad tan solo porque se concibe desde otra visión diferente a la occidental. Tampoco es correcto afirmar que, por existir tal derecho, ya por eso, el Sistema Nacional de Salud goza de facto, los mejores estándares de calidad.

Lo relevante es que la idea de calidad en los hospitales se pretenda imponer a la partería tradicional y que esto signifique el desplazamiento del conocimiento ancestral y la sustitución por otro, lo que en lenguaje jurídico y sociológico se conoce como Asimilación forzada, la cual está prohibida por disposición expresa del Artículo 8.1 de la Declaración de ONU sobre Derechos de los Pueblos Indígenas, insistimos:

Artículo 8 1. Los pueblos y los individuos indígenas tienen derecho a no ser sometidos a una asimilación forzada ni a la destrucción de su cultura. Al respecto, las estadísticas señalan que en los últimos treinta años se ha dado una destrucción cultural a que se refiere el artículo 8 ante citado, como lo reseñan varias investigaciones:

La investigadora Amparo Sevilla Villalobos dice que a pesar de la gran relevancia terapéutica, cultural, social y económica que posee la partería tradicional, para pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables, su práctica ha disminuido a tal grado que resulta probable su desaparición. 16 Esta afirmación está robustecida con el trabajo de investigación de Aura Gallegos quien, al estudiar la dinámica de nacimientos a nivel nacional reporta que los



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

nacimientos atendidos por parteras tradicionales bajaron drásticamente del 31% al 4% en tres décadas de política pública integracionista, desde una visión que evidentemente no respeta la cosmovisión indígena.

La Ley General de Salud también registra en su articulado esta acción institucional de asimilación forzada y destrucción cultural como veremos enseguida. En 2006, dentro del modelo económico de liberación del mercado médico- farmacéutico, se introdujo una Fracción VI Bis en el Artículo 6 de la citada Ley General de Salud, a efecto de ampliar los objetivos del llamado Sistema Nacional de Salud, mencionando por primera vez a la medicina tradicional indígena, el siguiente texto normativo.

VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas; Ya desde aquí se delineó la intención del Estado para minar la libre determinación y la autonomía interna de las comunidades. Así se desprende al pretender promover el conocimiento y el desarrollo de la medicina tradicional, aun pasando por alto que, como lo hemos dicho, solo a los pueblos y comunidades les está permitido estas acciones.

También anuncia dicha fracción, la intención institucional de promover la práctica de dicha medicina tradicional “en condiciones adecuadas”. En otras palabras, la redacción presupone una inadecuación, evidentemente entre los modelos clínicos del Sistema Nacional de Salud y los patrones culturales de las indígenas. Así, la adecuación fue entendida como una asimilación e integración del modelo indígena al modelo occidental. Para redondear el proyecto de asimilación forzada, tres años después, en 2009 se reformó el Artículo 64 para quedar como sigue:

Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio. En otras palabras, la ley consideró que la competencia técnica de las parteras tradicionales, ejercidas continuamente a lo largo de diez mil años de civilización mesoamericana, eran “débiles” por lo que había que “fortalecerlas”.

En el año 2013, en pleno auge del modelo de liberalización de la economía, se introdujo en la Fracción VII del artículo 6 de la Ley General de Salud un objetivo que dejó en claro cuales habían sido las intenciones de las reformas planteadas a partir de 2006 (Resaltamos en negritas):

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

Esta reforma de 2013 perfeccionó la asimilación forzada al establecer un obstáculo casi insalvable para la partería tradicional: la certificación escrita del nacimiento, en un formato complejo, como requisito para que el Registro Civil pudiera extender el Acta de Nacimiento.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

El corazón del obstáculo consistió en que la partera tradicional que quisiera extender tales certificados, necesariamente tenía que estar autorizada para ello por la autoridad sanitaria competente, la cual exigía haber aprobado la capacitación y estar certificada como partera, así como saber leer y escribir en español, forzando aún más la asimilación. Obviamente, las parteras tradicionales no pudieron cumplir los requisitos y con esto, las mujeres que se atendían con ellas dejaron de hacerlo para no tener problemas a la hora de solicitar el acta de nacimiento.

El resultado no se hizo esperar: Ante la demanda de los últimos 20 años los precios de los partos particulares se elevaron exageradamente, se abrió un gran mercado para la medicina privada; se aumentó el consumo de medicamentos; se realizaron apropiaciones indebidas del patrimonio medicinal de las comunidades ; el nacimiento por cesárea alcanzó niveles muy elevados, los hospitales públicos se saturaron y ante la baja capacidad instalada, se deshumanizó aún más el ejercicio de la medicina dando lugar a la violencia obstétrica a la que ya nos hemos referido. Hoy sabemos que la asimilación forzada se perfeccionó convirtiendo al Certificado de Nacimiento en un documento artificioso y complejo que tenía validez siempre y cuando se le escribieran datos de carácter estadístico totalmente ajenos al hecho o al acto de parir. Nos permitimos presentarlo en esta iniciativa para mostrar la barrera cultural que significó su llenado para mujeres en condición de pobreza y vulnerabilidad.

El dicho certificado sustituyó las sencillas hojas de alumbramiento o avisos de nacimiento que hasta antes de 2008 las parteras entregaban a las familias para que pudiesen tramitar el Acta de Nacimiento de los recién nacidos. Aunado a lo anterior, los códigos civiles de las Entidades Federativas endurecieron la exigencia de presentar este documento sin el cual no se podía obtener y aun no se puede, el Acta de Nacimiento, constituyendo una violación más, ahora en perjuicio de los niños y las niñas a quienes, en los hechos, se les negó el derecho a la identidad civil. Con el tiempo, las mujeres que se atendían con las parteras dejaron de hacerlo para no tener problemas a la hora de solicitar el Acta de Nacimiento de sus hijos. Los problemas para las parteras no terminan con el hecho de que estén certificadas por el Sistema de Salud, puesto que el llenado del certificado sigue siendo un impedimento.¹⁸

Se considera que el alcance de esta reforma representa un avance para humanizar el ejercicio de la obstetricia y la ginecología; que debe fortalecerse y profesionalizarse la partería institucional a efecto de cumplir con el derecho Constitucional a la salud para todas las mexicanas gestantes o parturientas.

¹⁸ Senado de la República. Gaceta del Senado. MARTES 14 DE DICIEMBRE DE 2021 / GACETA: LXV/IPPO-72/122979. Disponible en https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/122979 Consultado el 23 de noviembre del 2022.



DECRETOS

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

En la Biblioteca de Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se cuenta con un estudio del impacto de las parteras tradicionales capacitadas en la reducción de la muerte materna. Así mismo, refiere los estudios que demuestran los aportes del modelo de partería con respecto a otras modalidades de atención, y señala que las parteras tradicionales pueden ser una opción para reducir la mortalidad materna siempre que cuenten con la capacitación y supervisión adecuada.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), determina que parir y nacer sin violencia es un derecho, cuya protección está en la esencia misma de la práctica de la partería tradicional, por lo que demanda al Gobierno federal su reconocimiento y respeto pleno, en consonancia con disposiciones nacionales e internacionales en la materia, frente al incremento de la violencia obstétrica.

Dentro del marco del Día Internacional de la Partera (5 de mayo), el Ombudsperson nacional de la CNDH, en la Tercera Emisión del Seminario "Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural", afirmó que es deber de las autoridades propiciar su conocimiento y entendimiento social, no sólo como expresión cultural, sino como opción real de salud y vida para las personas.

De acuerdo con los artículos 6, 64, fracción IV, y 93, de la Ley General de Salud, en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

En este contexto, la partería abarca la atención dispensada a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como la atención que recibe el recién nacido, e incluye medidas destinadas a prevenir problemas de salud en el embarazo, la detección de anomalías, la búsqueda de asistencia médica, y la aplicación de medidas de emergencia en ausencia de ayuda médica; por ello, la OMS publicó recomendaciones para la inducción del trabajo de parto en 2011.

Bajo óptica, es un derecho de las mujeres indígenas el ser atendidas durante el embarazo, el parto y el puerperio, en su propia lengua y por el tipo de especialista de la salud que ellas decidan. El respeto al ejercicio de este derecho se debería expresar, en primer lugar, en que no se ejerza ningún tipo de discriminación contra los niños nacidos con el apoyo de una partera tradicional y se les otorguen sus actas de nacimiento sin mayores dificultades. En segundo lugar, que los apoyos que proporciona el gobierno no estén condicionados a que la salud reproductiva de las mujeres indígenas sea supervisada exclusivamente por un médico.

El IMSS a través del Programa IMSS-BIENESTAR, trabaja con parteras rurales en beneficio de las mamás y sus recién nacidos.



Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, Segunda, con modificaciones a la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones a la Ley General de Salud en materia de partería tradicional.

En virtud de lo anterior, se considera que la reforma propuesta resulta procedente; toda vez que las reformas que plantea en relación con la figura de la partería son acordes al marco legal antes enunciado, y dentro del cual se contempla a la Norma Oficial Mexicana “NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida”, que reconoce y promueve la atención del parto en embarazos de bajo riesgo por parteras tradicionales, entre otras personas; lo anterior, sin pasar por inadvertido que las ginecólogas y obstetras se encargan de los partos a nivel profesional.

Por lo anterior, estas Comisiones Dictaminadoras proponen la incorporación de un transitorio para garantizar que una vez que la reforma a la fracción IV del artículo 64, de la Ley General de Salud, señala que las parteras tradicionales no requieren condicionamientos o certificaciones para ejercer sus actividades, sea congruente con lo estipulado por el numeral 3.30 NOM-007-SSA2-2016, a efecto de precisar que la exención de certificación no sería aplicable en el caso de la partera técnica, quien de conformidad con el numeral 3.29 de la NOM-007-SSA2-2016, es la persona egresada de las escuelas de formación de partería, cuyo título es reconocido por las autoridades educativas competentes y que corresponde al nivel técnico.

Por otro lado, ante los compromisos internacionales y la recomendación 31 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, es urgente otorgar condiciones para que las comunidades indígenas, afro-mexicanas y equiparables puedan auto resarcir el tejido comunitario.

Por lo anterior estas Comisiones Dictaminadoras consideran que para una mejor redacción se deben de realizar las modificaciones correspondientes a la propuesta inicial, mismas que se encuentran visibles en el siguiente cuadro comparativo:

Texto Vigente	Propuesta de iniciativa	Propuesta de Comisiones Dictaminadoras
Artículo 2o. -El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades	Artículo 2o. -El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades.	Sin correlativo
I. a VIII	...	Sin correlativo
Sin correlativo	IX. El reconocimiento, protección y respeto a los métodos, prácticas, recursos curativos, personas portadoras de saberes y demás elementos que conforman las medicinas tradicionales de	Sin correlativo



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

	<p>los pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables.</p>	
<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I...IV</p> <p>VI. Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;</p> <p>VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección</p>	<p>Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I a VI...</p> <p>VI. Bis. Promover el reconocimiento, protección y respeto a las medicinas tradicionales, incluidos los conocimientos y prácticas de las parteras tradicionales, en un marco de dignidad, libre determinación y autonomía de los pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables.</p> <p>VII. se deroga</p>	<p>Artículo 6o.- ...</p> <p>I.- a VI.- ...</p> <p>VI Bis. Promover el respeto, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones dignas, incluida la partería tradicional;</p> <p>VII. Coadyuvar a la adopción de hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.</p> <p>VIII. a XII. ...</p>
<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general</p>	<p>Artículo 13. ...</p>	<p>Sin correlativo</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I a II. ...</p> <p>III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud de acuerdo con los principios y</p>	<p>A. ...</p> <p>B. ...</p> <p>III. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud con la participación activa de las comunidades indígenas, afroamericanas y equiparables, pleno respeto a sus medicinas tradicionales y garantizando acceso real y oportuno a los adelantos de la ciencia y la tecnología, de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;</p>	
<p>Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título</p>	<p>Artículo 61 Bis. - Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título</p>	<p>Sin correlativo</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p>	<p>Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.</p> <p>Así mismo, se reconoce el derecho de todas las mujeres embarazadas a elegir la atención de parteras tradicionales, con pleno respeto a su cultura.</p>	
<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I. a III</p> <p>IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.</p>	<p>Artículo 64.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <p>I a III</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para el ejercicio de sus actividades se les brindarán los apoyos que ellas requieran sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.</p>	<p>Artículo 64.- ...</p> <p>I. a III Bis. ...</p> <p>IV. Acciones para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p>		<p>Artículo 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, partería profesional, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 83.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad</p>	<p>Artículo 83. ...</p>	<p>Sin correlativo</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>vigente. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.</p>	<p>Las parteras tradicionales quedan exceptuadas de la disposición anterior.</p>	
<p>Artículo 93.- La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. De la misma manera reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena.</p> <p>Los programas de prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, deberán adaptarse a su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos.</p>	<p>Artículo 93.- La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. De la misma manera reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicionales y sus formas de transmisión de acuerdo a las diversas culturas.</p> <p>Los programas de prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables deberán respetar la organización social, política y cultural de las mismas, sus métodos y prácticas curativas y de salud, respetando siempre sus derechos humanos.</p>	<p>Sin correlativo</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>Artículo 389 Bis. - El certificado de nacimiento se expedirá para cada nacido vivo una vez comprobado el hecho. Para tales efectos, se entenderá por nacido vivo, al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como frecuencia cardiaca, pulsaciones de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.</p> <p>El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.</p>	<p>Artículo 389 Bis. ...</p> <p>El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente. Las parteras tradicionales de los pueblos y comunidades indígenas, afromexicanas y equiparables expedirán certificados equivalentes, en formatos de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e</p>	<p>Artículo 389 Bis.- ...</p> <p>El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, parteras tradicionales y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.</p>
--	--	--



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

	<p>identidad y sin necesidad de 25 consignar hechos o datos ajenos al hecho de parir.</p>	
<p>Artículo 389 Bis 1.- El certificado de nacimiento será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan declarar el nacimiento de una persona, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.</p>	<p>Artículo 389 Bis 1.-El certificado de nacimiento emitido por el sector salud o por las parteras tradicionales será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan declarar el nacimiento de una persona, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.</p>	<p>Sin correlativo</p>
<p>Artículo 392.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.</p>	<p>Artículo 392.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>El certificado de nacimiento emitido por las parteras tradicionales queda exento de lo dispuesto en el párrafo anterior en cuanto a su formato y distribución.</p>	<p>Artículo 392.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Los que se autoricen para las parteras tradicionales, o los que ellas elaboren, serán de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e identidad y contendrán los datos básicos previstos en el Artículo 389 Bis.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

<p>Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.</p> <p>La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y los Servicios Estatales de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias y de conformidad con la normatividad que se expida para tal efecto, llevarán a cabo acciones necesarias para la implementación de los certificados a que se refiere este Título, incluyendo las relacionadas con la captura, generación e intercambio de la información relacionada con la expedición de dichos certificados y de acuerdo a lo dispuesto por el Título Sexto.</p> <p>La distribución primaria de los certificados de nacimiento, defunción y muerte fetal a que hace mención el artículo 389 de esta Ley estará a cargo de la Secretaría de Salud.</p>		<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
		<p>TRANSITORIOS</p> <p>Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

		<p>Segundo. El titular del Poder Ejecutivo Federal expedirá en un plazo de 180 días las adecuaciones a la reglamentación correspondiente.</p> <p>Tercero: Para los efectos de lo previsto en el artículo 64, fracción IV de este Decreto la exención de certificación no será aplicable en el caso de las parteras técnicas, sin perjuicio de los derechos laborales del personal activo, de conformidad con la normatividad vigente.</p> <p>Cuarto: Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto corresponderán a las dependencias y entidades competentes y se realizarán con cargo a su presupuesto aprobado por la Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal que corresponda.</p>
--	--	--

Por lo anterior, y conforme a las consideraciones expuestas, las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, con las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 188 y 212 del Reglamento del Senado de la República, someten a consideración de esta Honorable Soberanía, el siguiente:



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Artículo único. - Se reforman las fracciones VI Bis y VII del artículo 6o., la fracción IV del artículo 64; el primer párrafo del artículo 79; el artículo 389 Bis, segundo párrafo, y se adiciona un segundo párrafo, recorriéndose los subsecuentes, al artículo 392 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 6o.- ...

I. a VI. ...

VI Bis. Promover el **respeto**, conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones **dignas, incluida la partería tradicional**;

VII.- Coadyuvar a la **adopción de hábitos**, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.

VIII. a XII. ...

Artículo 64.- ...

I. a III Bis. ...

IV. Acciones **para respetar, garantizar y proteger el ejercicio de las parteras tradicionales, en condiciones de dignidad y acorde con sus métodos y prácticas curativas, así como el uso de sus recursos bioculturales. Para lo anterior, se les brindarán los apoyos necesarios sin condicionamientos o certificaciones, siendo suficiente el reconocimiento comunitario.**

Artículo 79. Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, **partería profesional**, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL.

requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

...

Artículo 389 Bis.- ...

El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina, **parteras tradicionales** y personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.

Artículo 392.- ...

Los que se autoricen para las parteras tradicionales, o los que ellas elaboren, serán de la mayor sencillez, con lenguaje adecuado a su cultura e identidad y contendrán los datos básicos previstos en el Artículo 389 Bis.

...

...

...

TRANSITORIOS

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

Segundo. El titular del Poder Ejecutivo Federal expedirá en un plazo de 180 días las adecuaciones a la reglamentación correspondiente.

Tercero: Para los efectos de lo previsto en el artículo 64, fracción IV de la Ley General de Salud la exención de certificación no será aplicable en el caso de las parteras técnicas, sin perjuicio de los derechos laborales del personal activo, de conformidad con la normatividad vigente.




Cuarto: Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto corresponderán a las dependencias y entidades competentes y se realizarán con cargo a su presupuesto aprobado por la Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal que corresponda.

Salón de Sesiones, Ciudad de México, a 8 de diciembre de 2022.



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="151 1129 406 1226">Sen. Lilia Margarita Valdez Martínez Presidenta</p> 			



25^a Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="110 955 406 1018">Sen. Arturo del Carmen Moo Cahuich</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="147 1024 407 1094">Sen. Juan Manuel Fócil Pérez</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="142 1010 412 1104">Sen. Antares Guadalupe Vázquez Alatorre</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="172 989 415 1058">Sen. Rosa Elena Jiménez Arteaga</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="142 1045 402 1115">Sen. Eva Eugenia Galaz Caletti</p> 			



**25ª Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**




**5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS
LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS
DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA
TRADICIONAL**

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="159 1003 396 1066">Sen. Joel Padilla Peña</p> 			



25^a Reunión Ordinaria de la **Comisión de Salud** 8 de diciembre de 2022




5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="144 1024 406 1094">Sen. Martha Lucía Micher Camarena</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="159 1003 386 1073">Sen. Patricia Mercado Castro</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="123 1041 427 1136">Sen. Sylvana Beltrones Sánchez Secretaria</p> 			



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**




**5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS
LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON
PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS
DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA
TRADICIONAL**

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="152 1020 394 1083">Sen. Elí Cervantes Rojas</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022



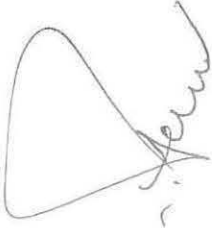
5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="139 1031 412 1100">Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal</p> 			



25^a Reunión Ordinaria de la **Comisión de Salud** 8 de diciembre de 2022




5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="165 1003 435 1071">Sen. Ernesto Pérez Astorga</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022



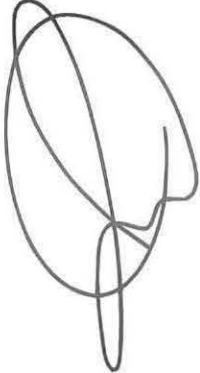
5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="131 1016 423 1125">Sen. Nuvia Magdalena Mayorga Delgado</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022




5.1.3.DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="131 1060 423 1129">Sen. Indira de Jesús Rosales San Román</p> 			



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

5.1.3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PARTERIA TRADICIONAL

Nombre	A favor	En contra	Abstención
 <p data-bbox="139 1041 412 1108">Sen. Alejandra Lagunes Soto Ruíz</p> 			


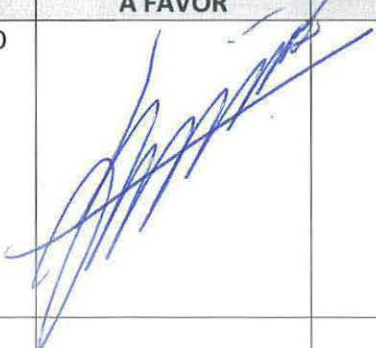



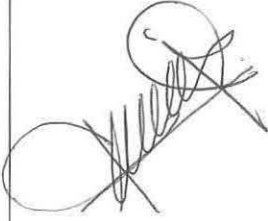



COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

CÉDULA DE VOTACIÓN

REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, MIERCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL CISCO WEBEX MEETINGS.

3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

No.		NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
1		SEN. RAFAEL ESPINO DE LA PEÑA PRESIDENTE			
2		SEN. JOSÉ NARRO CÉSPEDES SECRETARIO			
3		SEN. NADIA NAVARRO ACEVEDO SECRETARIA			
4		SEN. JOSÉ ANTONIO CRUZ ÁLVAREZ LIMA INTEGRANTE			

CÉDULA DE VOTACIÓN

No.		NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
5		SEN. ELÍ CÉSAR EDUARDO CERVANTES ROJAS INTEGRANTE			
6		SEN. MARÍA MERCED GONZÁLEZ GONZÁLEZ INTEGRANTE			
7		SEN. DANIEL GUTIÉRREZ CASTORENA INTEGRANTE			
8		SEN. J. FÉLIX SALGADO MACEDONIO INTEGRANTE			
9		SEN. NANCY GUADALUPE SÁNCHEZ ARREDONDO INTEGRANTE			

CÉDULA DE VOTACIÓN

No.		NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
10		SEN. DAMIÁN ZEPEDA VIDALES INTEGRANTE			
11		SEN. CLAUDIA RUIZ MASSIEU SALINAS INTEGRANTE			
12		SEN. NOÉ CASTAÑÓN INTEGRANTE			
13		SEN. RAÚL BOLAÑOS CACHO-CUÉ INTEGRANTE			
14		SEN. MIGUEL ÁNGEL MANCERA ESPINOSA INTEGRANTE			



COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL CISCO
WEBEX MEETINGS.**


3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



SEN. CLAUDIA RUÍZ MASSIEU

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
		



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

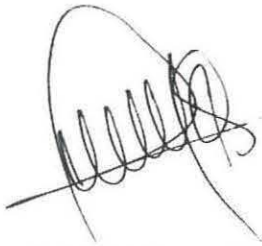
3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



SEN. NANCY GUADALUPE SÁNCHEZ ARREDONDO

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
		



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

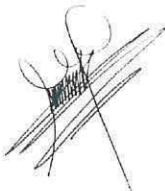
3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



SEN. MARÍA MERCED GONZÁLEZ GONZÁLEZ

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
		



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

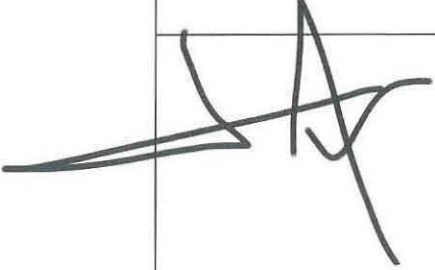
3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



SEN. JOSÉ ANTONIO CRUZ ÁLVAREZ LIMA

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
		



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**


**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



**SEN. RAÚL BOLAÑOS CACHO-CUÉ
INTEGRANTE DE LA COMISIÓN**

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
		



COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISION DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, MIERCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL CISCO WEBEX MEETINGS.

3. DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA CON MODIFICACIONES A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PARTERÍA TRADICIONAL.

CÉDULA DE VOTACIÓN



SEN. NOÉ CASTAÑÓN

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN



25^a Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<div data-bbox="370 640 574 882"></div> <p data-bbox="251 898 706 961">Sen. Lilia Margarita Valdez Martínez Presidenta</p> <p data-bbox="440 1058 505 1077">morena</p>	<div data-bbox="863 787 1404 934"></div>



25^a Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022



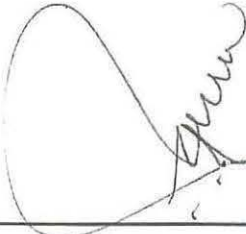
LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<div data-bbox="376 621 570 856"></div> <div data-bbox="263 894 683 961"><p>Sen. Sylvana Beltrones Sánchez Secretaria</p></div> <div data-bbox="427 993 516 1083"></div>	<div data-bbox="954 751 1328 919"></div> <hr data-bbox="862 898 1398 909"/>



**25ª Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**



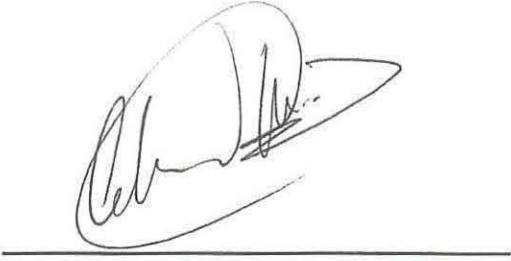
LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
 <p data-bbox="318 808 683 842">Sen. Ernesto Pérez Astorga</p> 	 <hr data-bbox="873 842 1386 852"/>



25ª Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="365 527 537 730"></p> <p data-bbox="207 768 695 800">Sen. Arturo del Carmen Moo Cahuich</p> <p data-bbox="407 842 492 898"></p>	<p data-bbox="821 541 1328 800"></p>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**



LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="386 562 571 781"></p> <p data-bbox="272 823 685 856">Sen. Juan Manuel Fócil Pérez</p> <p data-bbox="435 898 522 982"></p>	<p data-bbox="1075 613 1409 949"></p> <hr data-bbox="863 835 1399 844"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**


LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="378 552 574 783"></p> <p data-bbox="212 827 740 861">Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal</p> <p data-bbox="444 905 509 924">morena</p>	<p data-bbox="1045 604 1175 848"></p> <hr data-bbox="862 835 1398 844"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="388 625 566 837"></p> <p data-bbox="251 879 703 911">Sen. José Alfredo Botello Montes</p> <p data-bbox="435 947 521 1037"></p>	<p data-bbox="1078 575 1252 1003"></p> <hr data-bbox="867 905 1403 911"/>



25^a Reunión Ordinaria de la **Comisión de Salud** 8 de diciembre de 2022



LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
 <p data-bbox="285 877 675 909">Sen. Adolfo Gómez Hernández</p> <p data-bbox="448 982 513 1003">morena</p>	 <hr data-bbox="867 898 1403 907"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**


LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="391 548 570 772"></p> <p data-bbox="215 814 747 846">Sen. Antares Guadalupe Vázquez Alatorre</p> <p data-bbox="448 888 516 909">morena</p>	<p data-bbox="1060 659 1203 892"></p> <hr data-bbox="868 840 1404 850"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**



LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
 <p data-bbox="263 905 732 940">Sen. Rosa Elena Jiménez Arteaga</p> <p data-bbox="472 1016 529 1037">roarena</p>	 <hr data-bbox="886 947 1422 951"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**




LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
 <p data-bbox="272 913 669 947">Sen. Eva Eugenia Galaz Caletti</p> <p data-bbox="440 989 505 1010">morena</p>	



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="396 562 565 768"></p> <p data-bbox="326 806 634 842">Sen. Joel Padilla Peña</p> <p data-bbox="435 873 521 961"></p>	<p data-bbox="1032 646 1219 846"></p> <hr data-bbox="867 867 1403 873"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<div data-bbox="380 554 568 785"></div> <p data-bbox="224 827 727 856">Sen. Martha Lucía Micher Camarena</p> <p data-bbox="440 903 506 919">morena</p>	<div data-bbox="841 667 1318 814"></div> <hr data-bbox="863 835 1399 844"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**




LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="418 562 537 766"></p> <p data-bbox="277 810 675 842">Sen. Patricia Mercado Castro</p> <p data-bbox="428 877 522 974"></p>	<p data-bbox="865 766 1401 850"></p>



25ª Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
 <p data-bbox="318 821 631 852">Sen. Elí Cervantes Rojas</p> 	 <hr data-bbox="862 842 1398 848"/>



**25^a Reunión Ordinaria de la
Comisión de Salud
8 de diciembre de 2022**



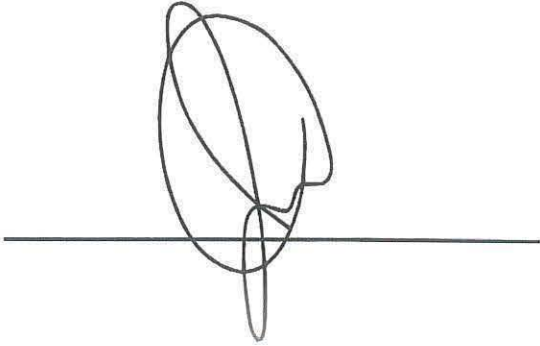
LISTA DE ASISTENCIA

Nombre	Firma
<p data-bbox="381 556 565 779"></p> <p data-bbox="191 821 753 858">Sen. Nuvia Magdalena Mayorga Delgado</p> <p data-bbox="428 888 516 980"></p>	<p data-bbox="982 625 1268 814"></p> <hr data-bbox="862 842 1398 852"/>



25^a Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud 8 de diciembre de 2022

LISTA DE ASISTENCIA


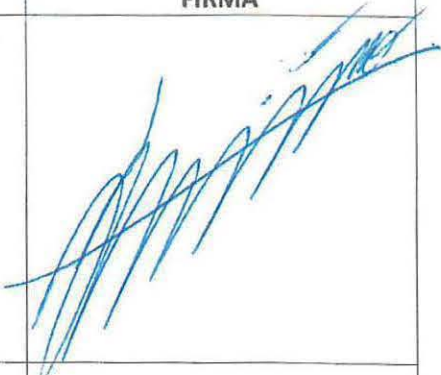

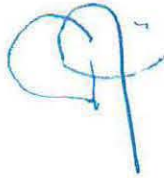

Nombre	Firma
 <p data-bbox="196 856 760 888">Sen. Indira de Jesús Rosales San Román</p> 	



COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, MIERCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL CISCO WEBEX MEETINGS.

No.	NOMBRE	FIRMA
1	 SEN. RAFAEL ESPINO DE LA PEÑA PRESIDENTE	
2	 SEN. NADIA NAVARRO ACEVEDO SECRETARIA	
3	 SEN. JOSÉ NARRO CÉSPEDES SECRETARIO	
4	 SEN. JOSÉ ANTONIO CRUZ ÁLVAREZ LIMA INTEGRANTE	


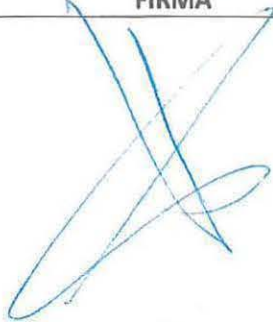




COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

LISTA DE ASISTENCIA

No.		NOMBRE	FIRMA
5		SEN. ELÍ CÉSAR EDUARDO CERVANTES ROJAS INTEGRANTE	
6		SEN. MARÍA MERCED GONZÁLEZ GONZÁLEZ INTEGRANTE	
7		SEN. DANIEL GUTIÉRREZ CASTORENA INTEGRANTE	
8		SEN. J. FÉLIX SALGADO MACEDONIO INTEGRANTE	
9		SEN. NANCY GUADALUPE SÁNCHEZ ARREDONDO INTEGRANTE	

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA

LISTA DE ASISTENCIA

No.	FOTOGRAFÍA	NOMBRE	FIRMA
10		SEN. DAMIÁN ZEPEDA VIDALES INTEGRANTE	
11		SEN. CLAUDIA RUIZ MASSIEU SALINAS INTEGRANTE	
12		SEN. NOÉ CASTAÑÓN INTEGRANTE	
13		SEN. RAÚL BOLAÑOS CACHO-CUÉ INTEGRANTE	
14		SEN. MIGUEL ÁNGEL MANCERA ESPINOSA INTEGRANTE	



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL CISCO
WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



**SEN. CLAUDIA RUÍZ MASSIEU
INTEGRANTE DE LA COMISIÓN**

FIRMA



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



SEN. NANCY GUADALUPE SÁNCHEZ ARREDONDO

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

FIRMA



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



SEN. MARÍA MERCED GONZÁLEZ GONZÁLEZ

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

FIRMA



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



SEN. JOSÉ ANTONIO CRUZ ÁLVAREZ LIMA

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

FIRMA



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



**SEN. RAÚL BOLAÑOS CACHO-CUÉ
INTEGRANTE DE LA COMISIÓN**

FIRMA



**COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS,
SEGUNDA**

**REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA,
MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 A LAS 09:30 HORAS, LUGAR: SALA 2 PLANTA BAJA DEL
HEMICICLO, DE ESTE RECINTO LEGISLATIVO Y A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL
CISCO WEBEX MEETINGS.**

LISTA DE ASISTENCIA



SEN. NOÉ CASTAÑÓN

INTEGRANTE DE LA COMISIÓN

FIRMA