**H. CONGRESO DEL ESTADO**

**P R E S E N T E.-**

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64, fracción II de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua, somete a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el presente Dictamen, elaborado con base a los siguientes:

**ANTECEDENTES**

**I.-** Con fecha 06 de diciembre del año 2022, el Diputado Omar Bazán Flores integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con carácter de Decreto, por medio de la cual propone adicionar un párrafo al artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, con el fin de otorgar un carnet anual para detección oportuna del cáncer de mama.

**II.-** La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 08 de diciembre del año 2022, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

**III.-** La exposición de motivos de la iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

*“El cáncer de mama es la primera causa de muerte por tumores en las mujeres en México, en promedio hay 10 decesos al día. En los últimos 7 años los fallecimientos por esta enfermedad han aumentado en el país, de acuerdo con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).*

*En 2022 se han registrado 15 mil 729 nuevos casos de cáncer de mama en México, de acuerdo con el boletín Epidemiológico Nacional de la semana 39 de la Secretaría de Salud. Esto significa un aumento de 4 mil 69 casos en contraste con la semana 39 (del 25 de septiembre al 1 de octubre del 2021, cuando hubo un acumulado de 11 mil 660.*

*La mayoría de estos casos fueron registrados en Ciudad de México (2 mil 609), Jalisco (2 mil 153) y Veracruz (mil 474). Por el contrario, en entidades como Puebla y Tlaxcala hubo menos de 111 casos.*

*El cáncer de mama provocó la muerte de 7 mil 973 personas en 2021, de acuerdo con el último informe del INEGI. De este total, 7 mil 925 eran mujeres (99.4 por ciento) y 48 (0.6 por ciento) eran hombres.*

*A nivel nacional, la tasa de mortalidad por cáncer de mama es de 18 defunciones por cada 100 mil mujeres de 20 años y más. Quintana Roo, Guerrero, Chiapas, Oaxaca y Tlaxcala tienen las tasas más bajas de 10.36 a 12.66. Esto de acuerdo con los datos del INEGI actualizados para 2021.*

*Mientras que las tasas más altas de defunción (22.73 a 26.94) corresponden a Colima, Tamaulipas, Sonora, Chihuahua y Ciudad de México, indica el INEGI.*

*En los últimos años, el número de muertes causadas por esta enfermedad ha aumentado de forma alarmante, principalmente, por el retraso en el inicio del tratamiento, ya sea por la tardanza en la búsqueda de atención médica luego de que una mujer presenta un posible síntoma de cáncer de mama, o por la demora en el sistema de salud, particularmente al dar el diagnóstico definitivo.*

*La educación de la población sobre los signos y síntomas de la enfermedad, así como la autoexploración, han mostrado ser de gran utilidad para fomentar la toma de conciencia entre las mujeres en situación de riesgo y la búsqueda de atención temprana.*

*Para muchas mujeres, las mamografías son el mejor método para detectar el cáncer de mama en sus etapas iniciales, cuando es más fácil de tratar y antes de que sea lo suficientemente grande para que se sienta al palpar o cause síntomas. Hacerse mamografías con regularidad puede reducir el riesgo de morir por cáncer de mama. En este momento, una mamografía es la mejor manera de detectar el cáncer de mama para la mayoría de las mujeres en edad para hacerse pruebas de detección.*

*A pesar de que el cáncer de mama es uno de los más mortales, si se detecta a tiempo es tratable, de acuerdo con el IMSS, la mejor medida para prevenir este padecimiento es la autoexploración, según señala, esto permitirá que las personas accedan a atención de manera rápida y antes de que el cáncer se propague. La dependencia señala que los estudios como las mamografías y la mastografía pueden ser de gran ayuda para detectar el cáncer de mama. Estos deben realizarse de manera periódica por mujeres mayores de 50 años y menores que tengan la sospecha de padecer la enfermedad.*

*Un diagnóstico de cáncer de mama suele traer consigo deterioro fisiológico, cansancio, malestar general, dolor en la mama, pérdida de apetito, pérdida de peso, entre otros.*

*De modo que la aparición de esta enfermedad tiene múltiples consecuencias, pero también diversas causas, entre ellas, podemos encontrar las siguientes:*

*Sexo: El cáncer de mama puede aparecer en ambos sexos, sin embargo, las mujeres tienen mayor probabilidad de desarrollarlo.*

*Edad: Los riesgos de desarrollar cáncer de mama aumentan a medida que nuestro cuerpo envejece.*

*Antecedentes personales y familiares: Si en algún momento de tu vida te has sometido a un procedimiento quirúrgico como biopsia mamaria y en esta se detectó algún tipo de carcinoma “in situ” o hiperplasia, tu riesgo de padecer cáncer de mama es mayor.*

*Además, si tuviste cáncer en un seno, la probabilidad de desarrollarlo en la otra mama es elevada; así mismo, toma en cuenta los antecedentes de tu familia relacionados con cáncer de mama, sobre todo en el caso de tu madre, hermana o abuela.*

*Antecedentes hereditarios: Existen diversas mutaciones genéticas que pueden transmitirse de padres a hijos, heredar estos genes crece el riesgo de contraer o desarrollar cáncer de mama u otros tipos de cáncer.*

*Edad de tu primera menstruación: Si tu primera menstruación fue a una edad muy temprana, antes de los 12 años, los riesgos de desarrollar cáncer de seno aumentan.*

*Menopausia tardía: La aparición de la menopausia en una edad mayor a la esperada resulta ser un factor que también crece las posibilidades de desarrollar cáncer de seno.*

*Hábitos: Se ha demostrado científicamente que el consumo de alcohol incrementa las posibilidades de desarrollar cáncer de mama.*

*Exposición a radiaciones: Toma en cuenta si durante la infancia o edad adulta joven estuviste expuesta a radiaciones o tratamientos de radiación en la zona del tórax.*

*Otros factores como la obesidad, el estilo de vida, entorno, tener un hijo después de los 30 años o no tener hijos, también son factores potenciales para el desarrollo de un cáncer de seno.*

*De modo que se trata no solo de identificar las consecuencias del cáncer de mama, sino de comprender los factores de riesgo que son determinantes para el desarrollo de esta enfermedad.*

*Una vez diagnosticado cualquier tipo de cáncer de mama, todo dependerá de la evolución del mismo, los síntomas o signos que puedan llegar a presentarse durante el proceso de evolución de la enfermedad.*

*¿Cómo evolucionan las consecuencias del cáncer de mama?*

*La evolución del cáncer de seno, dependerá del estadio o la etapa de detección, es importante determinar que existen signos y síntomas que pueden o no presentarse con un diagnóstico de cáncer establecido.*

*Además, es importante que sepan que hay síntomas que pueden hacerse presentes y no necesariamente significa que tienen cáncer de mama, es por ello que conocer tus senos resulta clave para detectar, de inmediato, cualquier cambio o anormalidad que sea notoria.*

*La Sonografía es una herramienta básica para la evaluación y diagnóstico de algunas lesiones en los órganos, tejidos, así como del flujo sanguíneo interno del cuerpo humano.*

*Es más que una herramienta diagnóstica y que permite una mejor calidad de imagen, al tiempo que ofrece una visualización de esas imágenes en tiempo real y reconstrucciones en varias dimensiones.*

*El funcionamiento de las sonografías es de manera similar a la forma en que los murciélagos y delfines utilizan para ubicarse. Cuando se emiten las ondas sonoras estas rebotan en los objetos creando un eco. Al medir estas ondas eco, se puede revelar la forma y el movimiento del objeto que fue “golpeado” por las ondas. En una Sonografía, un transductor emite las ondas sonoras y las mide cuando regresan. El transductor se presiona a la piel generando instantáneamente una imagen de los órganos internos que se examina.*

*El examen de Papanicolaou es un procedimiento que se lleva a cabo para detectar el cáncer cervical en las mujeres.*

*Necesario que toda mujer se realice el Papanicolaou ya que es una de las mejores técnicas para detectar de manera oportuna el cáncer de cuello de útero, la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres mexicanas.*

*El objetivo de esta prueba es buscar células anormales en el cuello uterino que podrían convertirse en cáncer con el tiempo, por lo que al detectarse alguna anormalidad, es posible recibir tratamiento de manera oportuna.*

*Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) muestran que en México 25 de cada 100 mil mujeres mayores de 15 años presentan cáncer cervicouterino cada año.*

*Las mujeres que deben de realizarse el Papanicolaou son las que tienen entre 25 a 64 años de edad que presenten factores de riesgo para cáncer como infección por virus de papiloma humano, tabaquismo, desnutrición o haber padecido alguna enfermedad de transmisión sexual.*

*También las mujeres con vida sexual activa o las que ya se realizaron un examen con un resultado inadecuado.*

*La detección temprana del cáncer cervical mediante un examen de Papanicolaou te brinda una mayor probabilidad de cura. Mediante un examen de Papanicolaou también se detectan cambios en las células del cuello uterino que indican que en el futuro podría formarse cáncer.*

*La detección temprana de estas células anormales mediante un examen de Papanicolaou es el primer paso para detener la posible formación de cáncer cervical.”*

**IV.-** Paralelamente, con fecha 02 de enero del año 2024, el Diputado Omar Bazán Flores integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó Iniciativa con carácter de Decreto, a fin de reformar el artículo 77 de la Ley Estatal de Salud, para que se contemple como acción de atención del adulto, la entrega de una cartilla médica de autocuidado.

**V.-** La Presidencia del H. Congreso del Estado, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el día 12 de enero del año 2024, tuvo a bien turnar a quienes integramos esta Comisión de Salud la Iniciativa de mérito, a efecto de proceder a su estudio, análisis y elaboración del correspondiente dictamen.

**VI.-** La exposición de motivos de la iniciativa en comento, se sustenta esencialmente en los siguientes argumentos:

*“El envejecimiento es una etapa de la vida que merece ser abordada con especial atención y cuidado. Las personas adultas mayores enfrentan desafíos únicos en términos de salud, y proporcionarles una herramienta como la Cartilla Médica de Autocuidado es un paso crucial hacia un envejecimiento saludable y activo. Esta iniciativa busca no solo empoderar a las personas mayores en su autocuidado, sino también garantizar la continuidad y la calidad de la atención médica al ser utilizada indistintamente en instituciones públicas y privadas.*

*La Cartilla Médica de Autocuidado es una respuesta a la necesidad de un enfoque más proactivo en la salud de las personas mayores. Al ser un documento universalmente reconocido, su objetivo es proporcionar información esencial que facilite la comunicación efectiva entre las personas mayores, los profesionales de la salud y las instituciones médicas, independientemente de su naturaleza pública o privada.*

*Una de las características fundamentales de esta cartilla es la recopilación de información personal y médica clave. Este registro detallado incluye datos como alergias, enfermedades crónicas, medicamentos actuales y antecedentes quirúrgicos. Al ser un documento portable y fácilmente accesible, la cartilla se convierte en un aliado valioso tanto para el usuario como para los profesionales de la salud, asegurando una atención personalizada y segura.*

*La sección de autocuidado y prevención es un componente esencial de la Cartilla. Proporciona pautas claras sobre dieta, ejercicio, control del estrés y bienestar emocional. Este enfoque holístico reconoce que el bienestar no se limita únicamente a lo físico, sino que también abarca aspectos emocionales y sociales. La cartilla se convierte así en una herramienta educativa, capacitando a las personas mayores para tomar decisiones informadas sobre su salud y adoptar prácticas que fomenten el bienestar integral.*

*Beneficios de la Cartilla Médica de Autocuidado para Adultos Mayores:*

*Acceso Continuo a Información Clave:*

*La Cartilla Médica de Autocuidado garantiza que los adultos mayores tengan acceso continuo a información clave sobre su salud, incluyendo antecedentes médicos, medicamentos y detalles de contacto en caso de emergencia.*

*Facilita la Comunicación con Profesionales de la Salud:*

*Al contar con un documento que resume de manera clara su historial médico y necesidades de cuidado, los adultos mayores pueden comunicarse de manera más efectiva con los profesionales de la salud, facilitando un tratamiento más personalizado y seguro.*

*Empoderamiento y Autocuidado:*

*La cartilla promueve el empoderamiento al brindar información detallada sobre prácticas de autocuidado, dieta, ejercicio y control del estrés. Esto permite a los adultos mayores tomar decisiones informadas sobre su bienestar.*

*Adherencia a Tratamientos:*

*La sección de medicamentos y las indicaciones para consultas médicas fomentan la adherencia a los tratamientos recetados. Esto es crucial para el manejo de enfermedades crónicas y la prevención de complicaciones.*

*Atención Integral en Instituciones Públicas y Privadas:*

*Al ser utilizada indistintamente en instituciones públicas y privadas, la cartilla asegura una atención integral y coherente. Esto es especialmente beneficioso para aquellos adultos mayores que pueden requerir servicios de diferentes proveedores médicos.*

*Facilita Atención de Emergencia:*

*La información de contacto de emergencia y los detalles sobre alergias pueden ser cruciales en situaciones de emergencia. La cartilla garantiza que esta información esté fácilmente disponible para los profesionales médicos que brindan atención de emergencia.*

*Otra ventaja destacada de esta Cartilla de Autocuidado es su sección específica para el plan de medicamentos y las indicaciones para consultas médicas. Esto no solo promueve la adherencia a los tratamientos recetados, sino que también permite una gestión más efectiva de la atención médica, con la posibilidad de obtener consultas médicas regulares y revisar los medicamentos en cada institución médica, ya sea pública o privada.*

*Al ser utilizada indistintamente en instituciones públicas y privadas, la Cartilla Médica de Autocuidado busca eliminar las barreras y garantizar la continuidad del cuidado. Este enfoque unificado reconoce la importancia de la cohesión en la atención médica, permitiendo que la información relevante esté disponible para todos los profesionales de la salud involucrados en el cuidado de la persona mayor.*

*Proporcionar a las personas adultas mayores una Cartilla Médica de Autocuidado es una inversión en su salud y bienestar. Esta herramienta no solo sirve como guía para el autocuidado, sino que también fortalece la relación entre el usuario y los profesionales de la salud. Al ser utilizada indistintamente en instituciones públicas y privadas, la cartilla se convierte en un símbolo de atención médica unificada, donde el enfoque principal es el bienestar integral de quienes han contribuido significativamente a la sociedad.”*

**VII.-** Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de las iniciativas en comento, quienes integramos la Comisión de Salud, formulamos las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

**I.-** El H. Congreso del Estado, a través de esta Comisión de Dictamen Legislativo, es competente para conocer y resolver sobre los asuntos descritos en el apartado de antecedentes.

**II.-** Con las presentes iniciativas, se pretende reformar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud, en materia de cartillas de salud.

**III.-** Para el ejercicio del análisis correspondiente a las iniciativas que se dictaminan, conviene destacar la importancia de la prevención de la salud.

La definición dada en la histórica **Carta de Ottawa de 1986**,[[1]](#footnote-1) emitida por la Organización Mundial de la Salud, establece que: *“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario.”*

Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud.

En este tenor, **Ley General de Salud[[2]](#footnote-2)** establece en su artículo 110, que, *“la promoción de la salud, tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.”*

**IV.-** Ahora bien, corresponde concretar las propuestas planteadas por el iniciador, a fin de reformar la Ley Estatal de Salud, en materia de cartillas de salud, la cuales, se pueden resumir en dos puntos, a saber:

***Primero.-*** Se otorgue a las mujeres un carnet anual para mamografías, sonografías, y papanicolaou para detectar el cáncer de mama y de cuello uterino. y,

***Segundo.-*** Se otorgue a las personas adultas mayores una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas. En esta se especificará el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado.

A continuación, se inserta el siguiente cuadro comparativo para efecto de ilustrar las reformas que se proponen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ley Estatal de Salud** | |
| **Texto Vigente** | **Texto Iniciativa** |
| Artículo 74. La protección de la salud de las mujeres, comprende principalmente acciones de promoción, prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y control en materia de:  I. Cáncer cérvico-uterino.  II. Cáncer mamario.  III. Climaterio y Menopausia.  Para garantizar el derecho a la salud de las mujeres, la Secretaría dispondrá lo necesario para contar con la infraestructura suficiente, el personal especializado y el equipamiento requerido para atender las necesidades de atención y control de los padecimientos oncológicos. Además elaborará los protocolos para la prevención, detección y diagnóstico oportuno de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama.  Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo para identificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio molecular genético, así como la atención que sea requerida a partir de los resultados del mismo. | Artículo 74. La protección de la salud de las mujeres, comprende principalmente acciones de promoción,prevención, detección, tratamiento, rehabilitación y control en materia de:  I. Cáncer cérvico-uterino.  II. Cáncer mamario.  III. Climaterio y Menopausia.  Para garantizar el derecho a la salud de las mujeres, la Secretaría dispondrá lo necesario para contar con lainfraestructura suficiente, el personal especializado y el equipamiento requerido para atender las necesidadesde atención y control de los padecimientos oncológicos. Además elaborará los protocolos para la prevención,detección y diagnóstico oportuno de cáncer cérvico-uterino y el cáncer de mama.  Dentro del protocolo de prevención de cáncer de mama, la Secretaría contará con un mecanismo paraidentificar pacientes en riesgo derivado de la historia familiar, poniendo a su disposición el estudio moleculargenético, así como la atención que sea requerida a partir de los resultados del mismo*.*  **Otórguese un carnet anual para mamografías, sonografías así como también exámenes de Papanicolaou gratuito ya que pueden ser de gran ayuda para detectar el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino.** |
| Artículo 77. La atención del adulto comprende las siguientes acciones:  I. La promoción e integración de estilos de vida saludables.  II. Prevención de enfermedades de transmisión sexual, de adicciones y de accidentes viales.  III. La atención médica, que incluye diagnóstico oportuno, tratamiento específico y rehabilitación o limitación del daño.  La atención médica deberá otorgarse a todos los niveles del sector público, social y privado, con base en la normatividad vigente.  Los adultos tendrán derecho a recibir atención médica especializada, preventiva, curativa y de rehabilitación en los hospitales y demás establecimientos asistenciales del Estado.  La Secretaría coordinará sus esfuerzos con otras instituciones, con énfasis en la prevención y combate de las enfermedades crónico-degenerativas y demás propias de la edad avanzada. | Artículo 77. La atención del adulto comprende las siguientes acciones:  I. La promoción e integración de estilos de vida saludables.  II. Prevención de enfermedades de transmisión sexual, de adicciones y de accidentes viales.  III. La atención médica, que incluye diagnóstico oportuno, tratamiento específico y rehabilitación olimitación del daño.  **IV.** **Proporcionar a las Personas Adultas Mayores una cartilla médica de autocuidado, que será utilizada indistintamente en las instituciones públicas y privadas. En esta se especificará el estado general de salud, enfermedades crónicas, tipo de sangre, medicamentos administrados, reacciones secundarias e implementos para aplicarlos, tipo de dieta suministrada, consultas médicas y asistencias a grupos de autocuidado.**  La atención médica deberá otorgarse a todos los niveles del sector público, social y privado, con base en lanormatividad vigente.  Los adultos tendrán derecho a recibir atención médica especializada, preventiva, curativa y de rehabilitación enlos hospitales y demás establecimientos asistenciales del Estado.  La Secretaría coordinará sus esfuerzos con otras instituciones, con énfasis en la prevención y combate de lasenfermedades crónico-degenerativas y demás propias de la edad avanzada. |

**V.-** Toral resulta para las Iniciativas que se dictaminan, atender al artículo 77 bis 38, fracción I, de la **Ley General de Salud,** el cual señala como una de las obligaciones de las personas beneficiarias de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, la obligación de: “*Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades.”*

En la misma línea normativa, encontramos que el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud**,[[3]](#footnote-3) enuncia en su artículo 30, que *“los beneficiarios deberán cuidar de su salud, por lo cual al incorporarse al Sistema recibirán la Cartilla Nacional de Salud que les corresponda, de acuerdo con su edad y sexo, en caso contrario podrán exigirla, misma que deberán presentar en toda atención de salud que soliciten.*

*La falta de presentación de la Cartilla Nacional de Salud no podrá ser motivo para negar la atención médica.”*

**VI.-** Tras el análisis de la normatividad anteriormente señalada, observamos que, las Cartillas Nacionales de Salud, son un documento oficial y personal para la población mexicana, y se entregan de forma gratuita en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

El propósito fundamental de las cartillas es servir como instrumento que permita el registro preciso y periódico de todas las acciones de promoción de la salud, nutrición, detección, prevención y control de enfermedades; esquema de vacunación y un apartado de citas médicas, de acuerdo a los grupos de edad considerados.

Estas acciones preventivas de salud promueven la calidad, equidad de género, corresponsabilidad y el autocuidado de la salud, así como estrategias de prevención y promoción de la salud que faciliten el seguimiento personalizado y continuo de las acciones de salud en todas las etapas de la vida.

Como reseña histórica de dichas cartillas de salud, podemos mencionar que mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) del 20 de octubre de 1978 se estableció con carácter obligatorio la Cartilla Nacional de Vacunación, destinada a controlar y comprobar la administración de vacunas como parte esencial de la protección de la salud de la niñez.

Posteriormente, el 6 de marzo de 1998 se publicó el Decreto por el que se estableció la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer con el objeto de que, desde el inicio de la edad reproductiva, las mujeres contaran con un instrumento que facilitara el seguimiento de su estado de salud.

Tres años después, el 25 de junio de 2002 se publicó en el DOF, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la cual obliga a las instituciones del Sector Salud a garantizar a los adultos mayores la disponibilidad de una cartilla de salud y autocuidado, que deberá utilizarse indistintamente en instituciones públicas y privadas.

No obstante, la utilidad de las cartillas antes mencionadas, para ese mismo año, existían grupos de edad que no quedaban comprendidos dentro de las mismas, por lo que, el 24 de diciembre de 2002, se publicó en el DOF el **Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud**.[[4]](#footnote-4)

Dicho Sistema quedó constituido por las siguientes Cartillas Nacionales de Salud:

1. De Vacunación, que registrará las acciones de prevención en la salud de los individuos desde su nacimiento hasta los 19 años de edad;
2. De Salud de la Mujer, que registrará las acciones de prevención en la salud de las mujeres de los 20 a los 59 años de edad;
3. De Salud del Hombre, que registrará las acciones de prevención en la salud de los hombres de los 20 a los 59 años de edad, y
4. De Salud del Adulto Mayor, que registrará las acciones de prevención en la salud de las mujeres y los hombres a partir de los 60 años de edad.

**VII.-** De los argumentos anteriormente analizados, se puede advertir que el carnet anual y la cartilla de autocuidado propuestos en las iniciativas en estudio, ya existen, por lo que pudiéramos dar por satisfecha la propuesta; sin embargo, no dejamos de lado la importancia de la prevención de la salud, sobre todo si se enfoca a grupos vulnerables como lo son las mujeres y las personas adultas mayores.

De tal modo que, atendiendo al espíritu de la iniciativa planteada, es que quienes integramos esta Comisión legislativa observamos la necesidad de fortificar la cultura del cuidado y atención oportuna de la salud, considerando pertinente de esta manera, exhortar a la Secretaría de Salud del Gobierno de la República, así como a su homóloga local, a que continúen fortaleciendo las acciones institucionales en la materia.

**VIII.-** Finalmente, en cuanto a la participación ciudadana a través del micrositio “Buzón Legislativo Ciudadano” de la página web oficial de este H. Congreso, hacemos constar que no se registró comentario alguno para efectos del presente Dictamen.

Por lo anteriormente expuesto, quienes integramos la Comisión de Salud, nos permitimos someter a la consideración de este Alto Cuerpo Colegiado el siguiente proyecto de:

**ACUERDO**

**PRIMERO.-** La Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud del Gobierno Federal y Estatal, a fin de fortalecer la entrega y promoción del uso de las Cartillas Nacionales de Salud entre la población, de acuerdo a los grupos de edad considerados en cada una de ellas, con el objetivo de que todas las personas cuenten con dicho instrumento que les brinde el registro preciso y periódico de todas las acciones de promoción de la salud, nutrición, detección, prevención y control de enfermedades; esquema de vacunación y citas médicas, a las que tienen derecho.

**SEGUNDO.-** Remítase copia del presente Acuerdo, a las autoridades competentes, para los efectos a que haya lugar.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría, para que elabore la Minuta de Acuerdo correspondiente.

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, en Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los veintiséis días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro.

**ASÍ LO APROBÓ LA COMISIÓN DE SALUD, EN REUNIÓN DE FECHA VEINTICINCO DE MARZO DE DOS MIL VEINTICUATRO.**

**POR LA COMISIÓN DE SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INTEGRANTES** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/298.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA YESENIA GUADALUPE REYES CALZADIAS**  **PRESIDENTA** |  |  |  |
| mthumb | **DIPUTADO LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA**  **SECRETARIO** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/294.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA DIANA IVETTE PEREDA GUTIERREZ**  **VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/297.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ANA GEORGINA ZAPATA LUCERO**  **VOCAL** |  |  |  |
| http://www.congresochihuahua.gob.mx/mthumb.php?src=diputados/imagenes/fotosOficiales/305.jpg&w=200&h=265&zc=1 | **DIPUTADA ADRIANA TERRAZAS PORRAS**  **VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADO OMAR BAZÁN FLORES**  **VOCAL** |  |  |  |
|  | **DIPUTADA JAEL ARGÜELLES DÍAZ**  **VOCAL** |  |  |  |

Nota: La presente hoja de firmas corresponde al Dictamen de la Comisión de Salud, que recae en las iniciativas identificada con los números 1575 y 2622.

1. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. Ley General de Salud. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf> [↑](#footnote-ref-2)
3. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSS_171214.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud. <https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=716454&fecha=24/12/2002#gsc.tab=0> [↑](#footnote-ref-4)