DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Educación Pública y Servicios Educativos de la LXIII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona un artículo 66 bis a la Ley General de Salud, y se adiciona una fracción XVII al artículo 7; y una fracción VI al artículo 66 de Ley General de Educación, presentada por el Congreso del Estado de Jalisco, con el objetivo de incluir un historial médico del alumno en las instituciones de educación públicas o privadas,

Estas Comisiones, con fundamento en los artículos 72 y 73, fracción XXX, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 39 y 45, numeral 6, inciso f), y numeral 7, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 80, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1, fracción IV, y 167, numeral 4, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta honorable asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente.

METODOLOGÍA:

I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de las Comisiones.

II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" las Comisión Unidas dictaminadoras expresan los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 06 de febrero de 2014, el Diputado Local J. Jesús Palos Vaca presentó, ante el Pleno del Congreso del Estado de Jalisco, iniciativa que adiciona el artículo 66 Bis a la Ley General de Salud, se adiciona el artículo 7 fracción XVII, se reforman las fracciones XV y XVI, se adiciona el artículo 66 fracción VI, y se reforman las fracciones IV y V de la Ley General de Educación.

Con la misma fecha, la Presidencia del Honorable Congreso del estado turnó dicha iniciativa a la Comisión de Puntos Constitucionales, Estudios legislativos y Reglamentos, de dicho Congreso.

2. Con fecha 22 de octubre de 2015 la Comisión de Puntos Constitucionales, Estudios legislativos y Reglamentos del Honorable Congreso del Estado aprobó, con modificaciones, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el artículo 66 Bis a la Ley General de Salud, y reforma y adiciona los artículos 7 y 66 de la Ley General de Educación.

3. Con fecha 29 de octubre de 2015, en sesión celebrada por el Honorable Congreso del estado de Jalisco los diputados locales aprobaron la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el artículo 66 Bis a la Ley General de Salud, y reforma y adiciona los artículos 7 y 66 de la Ley General de Educación. Con la misma fecha, la Mesa Directiva de dicho Congreso remitió la iniciativa a la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión para sus efectos constitucionales.

4. Con fecha 25 de noviembre de 2015, se comunicó ante el Pleno de la Cámara de Diputados, que se recibió del Honorable Congreso del estado de Jalisco la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona el artículo 66 Bis a la Ley General de Salud, y se reforma y adiciona los artículos 7 y 66 de la Ley General de Educación.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, dispuso que fuera turnada a Comisiones Unidas de Salud y de Educación Pública y Servicios Educativos con

número de expediente **1004**, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

El Congreso del Estado de Jalisco refiere que en virtud del derecho a la protección de la salud el estado debe de crear las condiciones necesarias para que todas las personas y sus familias puedan vivir saludablemente, como lo establece el articulo 4o y 73 Constitucionales.

También invoca el artículo 31 Constitucional en el que se establece la obligación que tienen los mexicanos para que sus hijos o pupilos concurran a las escuelas públicas o privadas para obtener la educación preescolar, primaria, secundaria, media superior y recibir la militar, lo anterior con el fin de tener una mejor sociedad, sana y con educación.

Derivado de lo anterior, la iniciativa tiene dos objetivos contenidos en dos ordenamientos a reformar, uno en materia de salud en la que se pretende incorporar la Cartilla Nacional de Vacunación, que actualmente se encuentra inscrita en la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud; el segundo objetivo, en educación, relativo a la obligación que tienen los padres o tutores de inscribir, vigilar y continuar la educación en las instituciones designadas para esa tarea académica primordial.

La propuesta intenta implementar la obligatoriedad para que al momento que una persona se inscriba o reinscriba a cualquier institución de educación, sea pública o privada, presente la cartilla de vacunación o cartilla nacional de salud del alumno, debidamente actualizada, con la o las vacunas que hasta ese día deba tener el menor, con la finalidad de que se agregue al expediente de la alumna o el alumno y, por consiguiente, que cada plantel educativo tenga la seguridad de que el alumno se encuentre vacunado debidamente.

Afirma el Congreso del Estado de Jalisco que con dicha medida se resolverá la contingencia médica que se suscite o, en su caso, se evitarán brotes de cualquier enfermedad que se haya podido prevenir con las vacunas que contemplan el programa de vacunación.

Resalta que con la aplicación de esta medida se evitaría un gasto que hoy realiza el gobierno federal a través de las campañas de vacunación que se realizan en las escuelas, evitando un gasto millonario al país, asimismo, es

importante reflejar la propuesta en comparativa de la redacción vigente de ambas normas a reformar quedando de la siguiente manera:

Redacción actual	**Propuesta**
Ley General de Salud (Vigente, 2016)	Iniciativa
Artículo 66 bis. Sin correlativo	**Artículo 66 bis.** En materia de salud escolar, las instituciones de educación, sean públicas o privadas deberán de contar con un historial médico del alumno en donde se establezca que dicho alumno se encuentra al corriente en las vacunas que correspondan a su edad; debiendo cumplir con tal fin mediante la Cartilla de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, por lo que la Secretaria de Salud deberá de proveer de cartilla de vacunación a los centros autorizados para expedir las mismas y aplicar las vacunas que correspondan.
Ley General de Educación (Vigente, 2016)	Iniciativa
Artículo 7.... I. a XVI. Sin correlativo **Artículo 66. ...** I. a V. ..	**Artículo 7**.... I. a XVI... XVII. Las instituciones de educación, sean públicas o privadas del nivel básico y medio superior deberán de contar con un historial médico del alumno en donde se establezca que dicho alumno se encuentra al corriente en las vacunas que correspondan a su edad; debiendo cumplir con tal fin mediante la Cartilla de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud. **Artículo 66. ...** I. a V. ..

Sin correlativo.	VI. Presentar Cartilla de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, al inscribir o reinscribir al menor, debiendo estar dicha cartilla al corriente con las vacunas que correspondan a la edad del menor. **Transitorio** **Primero**. El presente decreto entrará en vigor para el 1 de enero de 2015, el cual deberá de ser publicado en el Diario Oficial de la Federación, de acuerdo con lo establecido en el artículo 72 fracción B de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos. **Segundo**. La Secretaria de Salud del gobierno federal contara con el término establecido en el artículo primero transitorio de este decreto, para dotar de cartillas de vacunación o cartilla nacional de salud a los centros autorizados para proporcionar dicha cartilla a los ciudadanos, por lo que deberá realizar todos los actos necesarios para cumplir con el objetivo materia de esta reforma. **Tercero**. La Secretaría de Educación contara con el término establecido en el artículo primero transitorio de este decreto, para que se lleven a cabo las adecuaciones en sus normas jurídicas o reglamentos para prever como fin u objetivo de la educación en nuestro país el requisito de recibir por parte del alumno de que se trate la cartilla de vacunación o cartilla nacional de salud, para la inscripción o reinscripción del alumno dentro de la educación básica o media superior; así mismo para que adecue las instalaciones en los centros

	educativos para tener lugar para que la vacuna forme parte del expediente del alumno y con ello comenzar a formar el historial médico del alumno.

III. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Estas instancias dictaminadoras reconocen y concuerdan con la intención del Congreso del Estado de Jalisco en relación con el derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos, que significa que los gobiernos deben establecer y crear las condiciones adecuadas para que garanticen este precepto primordial, como lo marca el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice:

> *Artículo 4°.*
> *"Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."*

Y es de aplicación en las entidades federativas la responsabilidad de brindar a sus gobernados la facilidad para que tengan una digna atención médica, como lo establece el artículo 73 fracción XVI de la Carta Magna que a la letra dice:

> *XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.*

No obstante, estas Comisiones Unidas no coinciden con el Congreso del Estado de Jalisco, respecto a la intención de implementar un "historial médico" en el nivel de educación preescolar, primaria, secundaria y media superior con base en la Cartilla Nacional de Salud, en el que el mismo se instituye con carácter de obligatorio en los requisitos elementales de inscripción en dichos niveles de educación.

a) La Cartilla Nacional de Salud se remonta a su plenitud e inicio en 1973, desde ese año, se organiza la vacunación masiva mediante el Programa Nacional de Inmunizaciones, en el que ya establece la aplicación obligatoria de cuatro vacunas esenciales: antipoliomielítica, DPT, BCG y antisarampión, además del

toxoide tetánico. En apoyo a este programa, desde 1980 se organizan jornadas intensivas de vacunación con características y denominación diversa pero con objetivos similares, primero fueron las Fases Intensivas de Vacunación, después los Días Nacionales de Vacunación, después se nombraron Semanas Nacionales de Vacunación y finalmente las Semanas Nacionales de Salud. Cinco años más tarde, se publicó el decreto en el que se establece con carácter obligatorio la Cartilla Nacional de Vacunación.

En un esfuerzo por integrar a todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud e implantar un programa con objetivos, metas y estrategias iguales para todas las instituciones, en 1991 se creó el Programa de Vacunación Universal.

b) En la actualidad en concordancia con la tecnología y sus avances, la atención en tema de vacunas se ha incrementado, según datos de la Secretaria de Salud Federal en 2014, México alcanzó la meta comprometida en los Objetivos del Desarrollo del Milenio (95%), con una cobertura de vacunación del 98% en niñas y niños de un año de edad contra sarampión, rubéola y parotiditis, lo que representó un incremento de 9 puntos porcentuales en relación con 2013, año en que se registró una cobertura del 89%.

c) A nivel internacional, en 2015 la Organización Panamericana de la Salud declaró que la región de las Américas es la primera zona en el mundo que se encuentra libre de rubéola y del síndrome de rubéola congénita. Con el logro del 98% de una cobertura de vacunación contra sarampión, rubéola y parotiditis, y con el estudio de más de 6 mil casos anuales de enfermedad febril exantemática.

d) El Gobierno Federal, mediante el Programa de Vacunación Universal, durante el periodo del 1o de septiembre de 2014 al 30 de junio de 2015, el ISSSTE aplicó 5,786,183 dosis de biológicos inmunizantes a la población derechohabiente y no derechohabiente del Instituto. Lo anterior, significó aplicar 202,313 dosis más que las registradas durante el mismo periodo anterior.

e) Por otra parte el Instituto Mexicano del Seguro Social, según datos de último censo en 2015, en su régimen obligatorio contribuyó con la aplicación de 35.5 millones de dosis de vacunas, consolidando la erradicación, eliminación y control de enfermedades prevenibles por vacunación.

f) Según el programa del Seguro Médico Siglo XXI que tiene como objetivo reforzar programas dirigidos a la población menor de cinco años, se aseguró la aplicaron 232,264 vacunas en el 2015.

g) Dentro del programa IMSSPROSPERA se ejercieron 700 millones de pesos en la adquisición de biológicos que se traducen en la aplicación de más de 8.5 millones de dosis.

h) Información de la Secretaria de Salud refiere que con las campañas de vacunación, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, mediante el Programa de Vacunación Universal, se protegió a la población más vulnerable contra enfermedades graves, programa en virtud del cual se aplicaron más de 34 millones de dosis de vacunas.

En octubre de 2014, se inició la vacunación contra influenza estacional 2014-2015, la cual concluyó en marzo de 2015; las instituciones del Sistema Nacional de Salud aplicaron 32.9 millones de dosis de vacunas contra influenza, casi 6 millones de dosis más en comparación con la temporada 2013-2014, lo que representó un incremento de 21.4% respecto del año anterior, en el que se aplicaron 27.1 millones de dosis.

i) En el actual Sistema Nacional de Salud, se han puesto en marcha acciones que coadyuvan a la reducción de la prevalencia de influenza en la población, como es el establecimiento de campañas de vacunación cada año a grupos de riesgo: niños de seis a 59 meses de edad, personas mayores de 60 años, mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y portadores de enfermedades crónicas.

En la temporada 2013-2014, se registraron 3,341 casos de influenza con 538 defunciones, mientras que en la temporada 2014- 2015 se registraron 1,344 casos con 11 defunciones, es decir 1,997 casos menos respecto de la temporada anterior, lo que significó una disminución de 59.8% en el número de casos y de 97.9% en los decesos. Dentro del tema de Influenza estacional, datos de la SSA señalan que se alcanzó el 91.7% de las metas de cobertura en vacunación; se colocaron en el mercado nacional, más de 84 millones de dosis de vacunas que coadyuvaron en la prevención y control de enfermedades inmuno-prevenibles.

Estas dictaminadoras hacen hincapié en la aplicación de la vacuna a niñas y niños de 2 meses y hasta los 11 años, con el fin de ahondaren los parámetros que maneja la multicitada Secretaria en siguiente Esquema Nacional de Salud:

Esquema Nacional de Vacunación				
Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual influenza (octubre-enero)			
	OPV (polio oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			
11 años o quinto grado de primaria	VPH (Virus de Papiloma Humano)			

SEGUNDA. Los datos anteriores reflejan el compromiso del estado mexicano y el esfuerzo por avanzar en materia de vacunación. Es evidente que cada día se cubren más zonas en el país a lo que en anteriores años era imposible.

Estas instancias dictaminadoras consideran que la propuesta de incorporar el *"historial médico del alumno"*, al artículo 66 Bis a la Ley General, es inviable, toda vez que habría una duplicidad de tareas y una carga extra de trabajo innecesaria a las instituciones públicas de educación, ya que la Secretaria de Salud por medio de sus respectivas instituciones cuenta con un banco de datos que contiene información importante respecto de la salud de los pacientes.

El sistema de salud en México ha incursionado en este mismo tema a través del "Expediente Clínico Electrónico" mediante la Dirección General de Información en Salud dependiente de la Secretaria de Salud, dicho órgano tiene a su cargo las facultades de:

a) Generar información en salud a través de sistemas de información electrónicos.

b) Administrar el padrón general de salud con información de asegurados (afiliados, derechohabientes y beneficiarios), profesionales y enfermedades específicas.

c) Coordinar el centro mexicano para la clasificación de enfermedades (CEMECE) y promover y vigilar el adecuado uso de clasificaciones internacionales.

d) Presidir el comité técnico especializado sectorial en salud en el marco del Sistema Nacional de Información Estadística y Geografía.

e) Establecer los formatos de certificados de nacimiento, defunción y muerte fetal, versión impresa y electrónica.

f) Certificar el cumplimiento de la NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de información en salud.

g) Establecer las estrategias para la instrumentación del expediente clínico electrónico.

h) Generar información en salud a través de sistemas de información electrónicos.

i) Coordinar la elaboración de guías de intercambio de información en salud

j) Difundir la información en salud generada a través de medios digitales

Asimismo, en relación con la estrategia digital nacional:

k) Ser enlace único del sector salud con la coordinación de estrategia digital nacional.

l) Coordinar el modelo de gobierno de redes sociales en la secretaría de salud en colaboración con la dirección general de comunicación social.

m) Ser enlace del sector salud para la implementación y seguimiento de la estrategia de datos abiertos.

La herramienta señalada en el inciso g) está reglamentada por la NOM-024-SSA3-2010, "Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información

de los registros electrónicos en salud", misma que en su exposición de motivos afirma lo siguiente:

"La mejora de la atención de los pacientes es la razón principal para regular los Registros Electrónicos de Salud. En estudios recientes se ha demostrado que en varios escenarios reales de atención, la información clínica esencial no se encuentra disponible para el personal médico, y en algunas ocasiones es la fuente principal de errores médicos que pueden ser prevenidos con información clínica accesible y precisa obtenida en los expedientes clínicos. El contar con información de salud para la toma de decisiones desde la atención del paciente hasta la elaboración de políticas públicas de salud es otra de las razones por las cuales es indispensable regular el uso de Registros Electrónicos en Salud; ello, a través del establecimiento de estándares y catálogos nacionales que permitan la interoperabilidad de las aplicaciones existentes en las diversas instituciones públicas, privadas y sociales que prestan servicios de salud a la población. A este respecto es importante señalar que el Sistema Nacional de Salud actualmente es alimentado por diversas fuentes que tienen su propio conjunto de información la cual no es compartida, homogénea, ni utilizada por otros durante el proceso de atención; las aplicaciones electrónicas existentes (particularmente las referidas a los expedientes clínicos electrónicos) no se comunican entre sí, pues carecen de estándares, catálogos homogéneos y vocabularios definidos."

La propuesta del Congreso del Estado de Jalisco pretende crear una "alianza" entre la Secretaria de Salud y las instituciones educativas públicas y privadas a fin de proveerlas de Cartillas de Vacunación:

"...en donde se establezca que dicho alumno se encuentra al corriente en las vacunas que correspondan a su edad; debiendo cumplir con tal fin mediante la Cartilla de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, por lo que ***la Secretaria de Salud deberá de proveer de cartilla de vacunación a los centros autorizados*** *para expedir las mismas y aplicar las vacunas que correspondan."*

Es innecesario que las instituciones educativas dupliquen las tareas que corresponden a la Secretaría de Salud por medio de sus múltiples programas de vacunación e incluso en programas de temporada invernal en la que la misma Secretaría ha tenido avances, es el ejemplo de la influenza, ya que en el 2015 la vacuna tuvo una cobertura de 99.4%, al aplicarse 2.8 millones de dosis.

Uno de los exitosos programas es IMSS-PROSPERA, según datos de la SSA en el periodo de septiembre de 2014 a agosto de 2015, se aplicaron 216,685 dosis de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, con un logro 9.4% mayor al periodo anterior (197,983).

TERCERA. Por otra parte, en materia de educación la propuesta de la adición de la fracción VI del artículo 66 a la Ley General de Educación, que a la letra de la iniciativa dice:

Artículo 66. ...

I. a V. ..

VI. Presentar Cartilla de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, al inscribir o reinscribir al menor, debiendo estar dicha cartilla al corriente con las vacunas que correspondan a la edad del menor.

Las suscritas Comisiones dictaminadoras consideran inviable la propuesta, ya que en sentido estricto se interpreta una "obligatoriedad" instrumentada por la "condición" que, de no presentar la respectiva cartilla al corriente con las vacunas, parte del supuesto que el alumno no tendrá derecho a la inscripción al plantel educativo lo que violenta el principio de derecho a la educación establecido en el artículo 3° Constitucional que a la letra dice:

"Articulo 3.

Toda persona tiene derecho a recibir educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios-, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. La educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; esta y la media superior serán obligatorias."

Por lo antes expuesto, los integrantes de las Comisiones de Salud y de Educación Pública y Servicios Educativos someten a consideración de la Honorable asamblea, los siguientes:

ACUERDOS

Primero. Se desecha la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo 66 bis a la Ley General de Salud, y se adiciona una fracción XVII al artículo 7; y una fracción VI al artículo 66 de Ley General de Educación, presentada por la Sexagésima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Jalisco.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de abril de 2016

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTICULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTICULOS 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, EN MATERIA DE CARTILLAS ESCOLARES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTICULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTICULOS 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, EN MATERIA DE CARTILLAS ESCOLARES.

Dip. Araceli Madrigal Sánchez			
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTICULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTICULOS 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, EN MATERIA DE CARTILLAS ESCOLARES.

Dip. Roberto Guzmán Jacobo			
Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolin Toledo Aceves			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Hortensia Aragón Castillo Presidente			
Dip. María Esther Guadalupe Camargo Félix Secretaria			
Dip. Martha Hilda González Calderón Secretaria			
Dip. Miriam Dennis Ibarra Rangel Secretaria			
Dip. Matías Nazario Morales Secretario			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Adriana del Pilar Ortiz Lanz Secretaria			
Dip. Rocío Matesanz Santamaría Secretaria			
Dip. María del Rosario Rodríguez Rubio Secretaria			
Dip. Patricia Elena Aceves Pastrana Secretaria			
Dip. Carlos Gutiérrez García Secretario			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Jorge Álvarez Maynez **Secretario**			
Dip. María Luisa Beltrán Reyes **Secretaria**			
Dip. Jorgina Gaxiola Lezama **Secretaria**			
Dip. Laura Mitzi Barrientos Cano **Integrante**			
Dip. Manuel Jesús Clouthier Carrillo **Integrante**			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Hersilia Onfalia Adamina Córdova Morán **Integrante**			
Dip. Juana Aurora Cavazos Cavazos **Integrante**			
Dip. Delfina Gómez Álvarez **Integrante**			
Dip. Gustavo Enrique Madero Muñoz **Integrante**			
Dip. Adolfo Mota Hernández **Integrante**			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. María Guadalupe Murguía Gutiérrez Integrante			
Dip. María del Carmen Pinete Vargas Integrante			
Dip. Yulma Rocha Aguilar Integrante			
Dip. María Guadalupe Cecilia Romero Castillo Integrante			
Dip. Juan Carlos Ruíz García.- Integrante			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Francisco Alberto Torres Rivas.- Integrante			
Dip. Luis Maldonado Venegas Integrante			
Dip. Francisco Martínez Neri Integrante			
Dip. Cesáreo Jorge Márquez Alvarado			
Dip. Joaquín Jesús Díaz Mena.- Integrante			

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

DICTAMEN DE COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y SERVICIOS EDUCATIVOS SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN ARTÍCULO 66 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XVII AL ARTÍCULO 7; Y UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 66 DE LEY GENERAL DE EDUCACIÓN.

	A Favor	En contra	Abstención
Dip. Virgilio Daniel Méndez Bazán **Integrante**			