



## HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de **Salud Pública**, le fue turnada para su estudio y dictamen correspondiente, la iniciativa que adiciona el artículo 69 TER a la Ley de Salud del Estado de Durango; por lo que en cumplimiento a la responsabilidad encomendada y de conformidad con lo dispuesto por la fracción I del artículo 93, y los diversos artículos 134, 183, 184, 187, 188, 189, 215 fracción III, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, nos permitimos presentar a la consideración de esta Honorable Asamblea, el presente Dictamen de Acuerdo, con base en los siguientes antecedentes de la iniciativa, así como las consideraciones que valoran la negativa de procedencia:

### ANTECEDENTES

Con fecha 23 de mayo del presente año, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que adiciona el artículo 69 TER a la Ley de Salud del Estado de Durango, la cual fue presentada por los **CC. Diputados Jesús Ever Mejorado Reyes, Martín Aarón Silvestre Sariñana, Marisol Peña Rodríguez, Laura Asucena Rodríguez Casillas, Juan Segovia Sáenz, Luis Alberto Bañuelos Castro, Francisco González De la Cruz, Luis Enrique Benítez Ojeda, Ricardo Fidel Pacheco Rodríguez, y Rosa María Triana Martínez**, integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura Local.

### CONSIDERACIONES

**PRIMERO.-** La lectura de la iniciativa permite tener en cuenta que el objetivo principal se centra en adicionar a la Ley de Salud del Estado de Durango un artículo 69 TER, lo anterior, a fin de que el Estado garantice *a los usuarios de los servicios de salud, la prestación de los servicios básicos de atención a las*



*personas en situación de pobreza extrema, y que además se encuentren en los supuestos:*

- I. Menores en desamparo, desnutrición y maltrato;*
- II. Personas con deficiencia mental o discapacidad cognitiva;*
- III. Personas con discapacidad físico-motora;*
- IV. Adultos mayores en desamparo, marginación y/o en maltrato;*
- V. Mujeres en período de gestación y lactancia;*
- VI. Mujeres y menores víctimas de violencia de género;*
- VII. Víctimas en estado de abandono;*
- VIII. Enfermos con padecimientos terminales;*
- IX. Migrantes;*
- X. Comunidades y personas afectadas por desastre; y*
- XI. Alcohólicos, farmacodependientes y Personas con problemas de adicción a drogas de cualquier índole.*

Los adultos mayores y/o personas con discapacidad física severa, tendrán derecho a recibir atención médica y consulta externa en su domicilio, previa valoración de su condición de vulnerabilidad, desamparo, marginación y/o maltrato que realice el área responsable de la asistencia social en el Estado o los municipios.

**SEGUNDO.-** Esta Comisión dictaminadora, al entrar al estudio y análisis de la iniciativa en comento, observamos que el objetivo que se busca de brindar servicios de salud por parte del Estado, a las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad como son los casos señalados en la consideración anterior, ya se encuentra garantizado y regulado en diversos ordenamientos



legales locales vigentes, en concordancia con la legislación nacional e internacional.

Al respecto, en el ámbito federal observamos el siguiente marco jurídico que tutela el derecho a la salud particularmente de los supuestos que los iniciadores plantean, tales como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social, la Ley de los Derechos de los Adultos Mayores, la Ley General de Acceso de las Mujeres para una Vida Libre sin Violencia, la Ley General de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, entre otros.

Respecto a las disposiciones jurídicas estatales, vemos pues que el derecho fundamental de la salud, se encuentra garantizado por la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango en su artículo 20; la Ley de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango en sus artículos 3 fracción II, 10 fracción IX, Capítulo Noveno "Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social", Capítulo Décimo "Del Derecho a la Inclusión de Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad", ambos capítulos correspondientes a su Título Segundo denominado "De los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes", así como lo establecido en su fracción VII del artículo 36 y el artículo 61; la Ley de Asistencia Social en sus artículos 6, 10, 13, 18 BIS, 40 y 51; la Ley de Inclusión para las Personas con Discapacidad en el Estado de Durango en su Capítulo VIII denominado "Salud", así como lo dispuesto por sus ordinales 21, 71, 87 y 95; la Ley de Protección a la Maternidad para el Estado de Durango en sus artículos 1, 6, 18, lo señalado en su Capítulo Sexto denominado "De los Derechos Durante el Embarazo en Relación con los Servicios de Salud", así como por su diverso 26; la Ley de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Durango en su artículo 23; la Ley de Las y Los Jóvenes del Estado de Durango



en sus artículos 11 y 26; la Ley de Accesibilidad para el Estado de Durango en su artículo 21; la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Durango en sus artículos 19 fracción XV, 27 fracción II, 28 fracción III; la Ley de las Mujeres para una Vida sin Violencia en su artículo 43; la Ley para la Protección de las Personas con Deficiencia Mental; la Ley que Crea el Instituto de Atención y Protección al Migrante y su Familia del Estado de Durango; la Ley que Crea el Instituto para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor del Estado de Durango; entre otras normativas.

**TERCERO.-** Ahora bien, *el Seguro Médico para Una Nueva Generación tiene por objetivo contribuir a la disminución del empobrecimiento por motivo de salud a través del aseguramiento médico universal de los niños menores de cinco años de edad, sin seguridad social y nacidos a partir del 1° de diciembre de 2006. El aseguramiento médico se realiza a través del financiamiento de acciones preventivas, estudios de laboratorio y gabinete, atención médica ambulatoria y del segundo y tercer nivel de atención contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud o el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos y a su vez una cobertura adicional en padecimientos no contemplados en el Sistema de Protección Social en Salud.*<sup>1</sup>

**CUARTO.-** Por otro lado, esta dictaminadora advierte que el planteamiento propuesto por los iniciadores antes mencionados, ya se encuentra regulado por la norma que pretenden modificar para adicionar un artículo 6 TER, es decir, la Ley de Salud del Estado de Durango ya contempla en sus artículos 2 fracción VIII, 9

---

<sup>1</sup> Consúltese en:

[https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Ficha\\_Monitoreo\\_2012/SALUD/12\\_S201\\_FM.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Ficha_Monitoreo_2012/SALUD/12_S201_FM.pdf)



fracciones III y XII, 34 Apartado A fracciones I, II, IV, XV, XX, 41, 43 fracciones V, VII, XI, XII, por lo dispuesto en los Capítulos IV "Asistencia Social, Prevención de Discapacidades", VII "Atención Materno Infantil" y IX "Salud Mental" todos pertenecientes al Título Cuarto denominado "Prestación de los Servicios de Salud", así como por lo dispuesto en el Título Décimo denominado "Programa Contra las Adicciones" en el que se refiere a los Programas Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, Contra el Tabaquismo, Contra la Farmacodependencia; por tanto, resulta inviable la propuesta de adición a la Ley de Salud del Estado de Durango contenidas en la referida iniciativa.

Al respecto, y para mejor entendimiento nos permitimos citar algunos de los dispositivos previamente señalados de dicha normativa, tales como:

**ARTÍCULO 2.** *El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:*

....

**VIII La atención a grupos en situación de vulnerabilidad**, siendo esta la condición de una mayor indefensión en la que se puede encontrar una persona, grupo o una comunidad debido a que no se cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, entre otros.

....

**ARTÍCULO 9.** *El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:*

....

**III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social, principalmente a niñas, niños y adolescentes en**



**estado de abandono, adultos mayores desamparados, personas con discapacidad, mujeres en período de gestación y lactancia y, víctimas de violencia intrafamiliar, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;**

....

**XII.- Impulsar en los pueblos y comunidades indígenas los servicios de salud, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, fomentando la nutrición de la población indígena infantil, implementar programas para atención de personas con discapacidad; así como procurar que el personal de las instituciones de salud pública que prestan servicio en los pueblos y comunidades indígenas, cuenten con los conocimientos básicos sobre la lengua, cultura y costumbres de los mismos, a fin de que las respeten, asegurando el derecho de integrantes de los pueblos y comunidades indígenas a recibir la información necesaria en materia de salud en su propia lengua.**

....

**ARTÍCULO 34.** *Corresponde a la Secretaría, al Organismo y a la COPRISED, en el ámbito de sus respectivas competencias, además de las atribuciones que le otorguen la normatividad en materia de salud, lo siguiente:*

*A.- En materia de salubridad general:*

*I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;*

....

**La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas discapacitadas;**

....



***ARTÍCULO 41.*** *Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.*

Por lo anteriormente expuesto y considerado, esta Comisión que dictamina estima que la iniciativa cuyo estudio nos ocupa, no resulta procedente, por lo que se somete a la determinación de esta Honorable Representación Popular, para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente:

#### **PROYECTO DE ACUERDO**

**LA SEXAGÉSIMA OCTAVA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO ACUERDA:**

**PRIMERO.-** Se desecha la iniciativa que adiciona el artículo 69 Ter a la Ley de Salud del Estado de Durango, presentada por los CC. Diputados integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura Local aludidos en los Antecedentes del presente Acuerdo.

**SEGUNDO.-** Archívese el asunto como definitivamente concluido.



Sala de Comisiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los 25 (veinticinco) días del mes de (octubre) del año 2018 (dos mil dieciocho).

**LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**DIP. ESTEBAN ALEJANDRO VILLEGAS VILLARREAL  
PRESIDENTE**

**DIP. JUAN CARLOS MATURINO MANZANERA  
SECRETARIO**

**DIP. KAREN FERNANDA PÉREZ HERRERA  
VOCAL**

**DIP. CLAUDIA JULIETA DOMÍNGUEZ ESPINOZA  
VOCAL**

**DIP. PABLO CÉSAR AGUILAR PALACIO  
VOCAL**