



-

En diversas fechas fueron presentadas a esta Legislatura del Estado dos Iniciativas de Decreto la primera por los CC. Diputadas y Diputados Joel Corral Alcántar, Gerardo Galaviz Martínez, Silvia Patricia Jiménez Delgado, Alejandro Mojica Narváez, Verónica Pérez Herrera y Fernando Rocha Amaro, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN), por la que se REFORMAN LOS ARTÍCULOS 2, 3, 8 Y 10 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO EN MATERIA DE TELEMEDICINA; la segunda, fue presentada por los CC. Diputadas y Diputados Luis Iván Gurrola Vega, Sandra Lilia Amaya Rosales, Pablo César Aguilar Palacio, Karen Fernanda Pérez Herrera, Ramón Román Vázquez, Claudia Isela Ortega Castañeda, Pedro Amador Castro, Nanci Carolina Vásquez Luna, Alejandro Jurado Flores, Otniel García Navarro, Mario Alfonso Delgado Mendoza, José Cruz Soto Rivas, Martha Alicia Aragón Barrios y Cynthia Leticia Martell Nevarez integrantes del Grupo Parlamentario de Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), por la que se REFORMA Y ADICIONA LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO; mismas que fueron turnadas a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados Verónica Pérez Herrera, Rosa María Triana Martínez, Joel Corral Alcantar, Mario Alfonso Delgado Mendoza, Jennifer Adela Deras y Francisco Londres Botello Castro; Presidenta, Secretaria y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES:

En las sesiones ordinarias de fechas 24 de mayo y 09 de diciembre del año de 2021, respectivamente, a la Comisión dictaminadora le fueron turnadas para su estudio y análisis correspondiente las iniciativas presentadas: la primera por las y los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional (PAN), que contiene reformas a los artículos 2, 3, 8 y 10 de la Ley de Salud del Estado de Durango en Materia de Telemedicina y la segunda por las y los integrantes del Grupo Parlamentario de Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), por la que se reforma y adiciona la Ley de Salud del Estado de Durango.

CONSIDERANDOS:

PRIMERO.- Los suscritos al entrar al estudio y análisis de las iniciativas que se aluden en el proemio del presente, dieron cuenta que las mismas tienen como objetivo fortalecer la protección de la salud en el Estado de Durango mediante la actualización de las disposiciones existentes para incluir la telemedicina. Es decir se prevé que se incorporen al Sistema de Salud Pública, los servicios de atención a través de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC'S).

Específicamente, en la primera iniciativa las y los legisladores identifican la dificultad de garantizar atención médica adecuada en Durango debido a su geografía y la (reciente) pandemia por COVID-19. Proponen la telesalud para mejorar el acceso a servicios médicos, reducir costos de traslado, y capacitar continuamente al personal de salud. La iniciativa, busca incluir la telesalud en la Ley de Salud del Estado, asegurando su implementación contribuyendo a complementar los servicios tradicionales de salud. Es de hacer notar, que la presente iniciativa, en parte, al centrar su enfoque en la contingencia sanitaria, cuenta con objetivos más ambiciosos para (probablemente) ser alcanzados con mayor inmediatez.

Específicamente, en la segunda iniciativa, los legisladores identifican la necesidad de garantizar el derecho a la salud, consagrado en la Constitución, mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación. Reconocen la telemedicina como una herramienta vital para mejorar el acceso a servicios de salud, especialmente en comunidades alejadas y de difícil acceso. La problemática central radica en la falta de un marco legal que regule y promueva adecuadamente la telemedicina. Por ello, proponen modificar la Ley de Salud del Estado de Durango para incluir y coordinar programas de telemedicina, asegurando su implementación tanto en el sector público como privado, cabe destacar, de manera paulatina.



SEGUNDO.- La Comisión da cuenta, que el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) ha identificado varios impactos positivos derivados de la implementación de la telemedicina. Entre estos, se destaca la reducción de los tiempos de espera para la atención médica especializada, permitiendo el establecimiento de diagnósticos y tratamientos oportunos sin la necesidad de desplazamientos tanto para los pacientes como para el personal médico. Asimismo, CENETEC indica, que la telemedicina facilita la capacitación activa de médicos de primer nivel, fortaleciendo su formación y competencias, y reduciendo factores como la distancia, el tiempo y los costos asociados con la atención médica tradicional.

Además, la Comisión considera que la telemedicina, puede permitir el seguimiento eficaz de pacientes con enfermedades crónicas, reduciendo hospitalizaciones y visitas de emergencia en los hospitales; además de promover una atención mas equitativa.

TERCERO. Reconociendo los beneficios de la telemedicina, la Comisión se dio a la tarea de investigar antecedentes respecto al empleo de las TIC's como parte del Sistema de Salud Pública, con la finalidad pretendida por los iniciadores; sobre todo, derivado de que la implementación, pudiera significar mayor presupuesto para infraestructura y equipamiento, dependiendo de la capacidad instalada.

Por su parte, este Órgano Legislativo da cuenta de que actualmente se emplean las TIC's como modalidad de atención en algunas instituciones de salud pública en el Estado. Por tanto, la Comisión identifica un área de oportunidad para que el uso de esta modalidad para prestar servicios de salud sea fortalecida de manera paulatina; lo anterior, atendiendo a la disponibilidad presupuestal y operativa del Estado; así como al diagnóstico correspondiente de implicaciones derivadas de la geografía, población, densidad poblacional, entre otros factores.

Cabe mencionar, por ejemplo, que la telemedicina, resulta una forma de atención costo-efectiva. En los centros de población urbanos y suburbanos, los costos de implementar dichas medidas pueden ser bajos, no así en zonas remotas que carecen de internet, en las que se requiere inversión en infraestructura.

En el Plan Estatal de Desarrollo y la página de trámites y servicios del Estado se contempla atención médica de especialidad en hospitales integrales y algunos centros de salud (con ubicaciones en Mapimí, Las Nieves, San Juan Del Río, Rodeo, Huazamota, La Guajolota, Mezquitil, Súchil, Villa Unión, C.S. Nombre De Dios, C.S. Vicente Guerrero, El Salto, Tamazula, C.S. Guanaceví, Cessa Tepehuanes, Canatlán, Nuevo Ideal, Francisco I. Madero, Cessa Guadalupe Victoria, Simón Bolívar, El Durazno, Nazas y Peñón Blanco) por medio de video consultas sin necesidad de trasladarse a las unidades hospitalarias de segundo y tercer nivel. Lo anterior, agilizando la atención de los pacientes ofreciendo un diagnóstico, tratamiento o seguimiento de su padecimiento sin salir de su comunidad. Para tal efecto, deben desplazarse las personas a la Unidad de Salud de su comunidad para realizar el trámite.

CUARTO.- La Comisión da cuenta, de que existen aproximadamente 25,000 personas en comunidades con menos de 250 habitantes en Durango, y el Estado ha expresado limitaciones para llevar hospitales y centros de salud a todos los lugares. La telemedicina puede ser una solución viable. La Comisión valora este medio, sobre todo considerando el déficit y distribución inequitativa de especialistas en el Estado; este medio brinda la oportunidad de que estos puedan ser contactados por médicos generales en distintas regiones de Durango.

En este sentido, la Comisión da cuenta que la telemedicina reduce gastos operativos, mejora la eficiencia del sistema de salud, y proporciona un acceso más rápido y equitativo a los servicios médicos, resultando en una solución costo-efectiva.



Por consiguiente, la Comisión es de la idea de que, al implementarse medidas como las propuestas en materia de la telemedicina, se contribuirá a mejorar el acceso a servicios de salud de calidad para la población en comunidades rurales y de difícil acceso, alineándose con las recomendaciones y estándares internacionales sobre el derecho a la salud y el uso de tecnologías de la información.

QUINTO.- - Se prevé el desarrollo de la prestación de los servicios de salud vía telemedicina, incorporándolos de manera paulatina. Por tal motivo, al referir la gradualidad, da flexibilidad para que el Ejecutivo realice los ajustes necesarios; empero, la especificidad en los plazos o etapas de esta incorporación pudieran facilitar su cumplimiento.

SEXTO. Por las consideraciones anteriormente expuestas, la Comisión que dictaminó, estimó que las iniciativas son procedentes; lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 189, último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que la misma, obedece al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXIX Legislatura del Estado, expide el siguiente:

DECRETO No. 587

LA SEXAGÉSIMA NOVENA 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 DECRETA:

ARTÍCULO ÚNICO: Se reforman las fracciones VII y VIII del artículo 2, y el artículo 8; y se adicionan la fracción IX al artículo 2, la fracción LXIII al artículo 3, y la fracción XXI recorriéndose la anterior de manera subsecuentes pasando a ser la XXII del artículo 10, de la **Ley de Salud del Estado de Durango**, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 2.....

I a la VI...

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, con perspectiva de género;

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; **y**

IX. El desarrollo de la prestación de los servicios de salud, incorporando de manera paulatina, el acceso a los mismos a través de la telemedicina.

Artículo 3. Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:



I a la LXII.-...

LXIII. Telemedicina. La atención y servicios médicos proporcionados a los usuarios de los servicios de salud de forma remota, a través del aprovechamiento y uso de las tecnologías de la información y comunicación.

Artículo 8. El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública estatal y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud **en cualquiera de sus modalidades** en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho de protección a la salud en el territorio del Estado de Durango.

...

Artículo 10.....

I a la XX...

XXI. Coordinar los programas de servicios de telemedicina y promoción de la salud a través de las tecnologías de la información; y

XXII. Las demás atribuciones afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado, sancionará, promulgará y dispondrá se publique, circule y observe.



Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los (31) treinta y un días del mes de mayo del año (2024) dos mil veinticuatro.

DIP. RICARDO FIDEL PACHECO RODRÍGUEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL CARRILLO QUIROGA
SECRETARIA.

DIP. FRANCISCO LONDRES BOTELLO CASTRO
SECRETARIO.