



Con fecha 30 de Septiembre del presente año, los CC. Diputados: Rodolfo Dorador Pérez Gavilán, Silvia Patricia Jiménez Delgado, Gina Gerardina Campuzano González, José Antonio Ochoa Rodríguez, Jorge Alejandro Salum Del Palacio, Augusto Fernando Ávalos Longoria, y Elizabeth Nápoles González, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y las CC. Diputadas: Mar Grecia Oliva Guerrero, Rosa Isela de la Rocha Nevarez y Elia Estrada Macías, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; presentaron a esta H. LXVI Legislatura del Estado, Iniciativa de Decreto, que contiene REFORMAS A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñones Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaquelin del Río López, Rosa María Triana Martínez, Silvia Patricia Jiménez Delgado y Gerardo Villarreal Solís; Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 30 de septiembre del año corriente fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que reforma la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por los CC. Diputados señalados en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

Los iniciadores motivan su pretensión señalando que:

... con base en información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, 153 millones de personas tienen discapacidad visual por errores refractivos, esta cifra no incluye a las personas con presbicia no corregida, que según datos actualizados son 517 millones de personas.

En estos últimos años en el ejercicio de la optometría en nuestro país se han observado diferentes problemáticas, ya que no existe una debida regulación de esta rama de la medicina. Puesto que actualmente la norma vigente no contempla el debido ejercicio de esta actividad, el problema es que se toman a la ligera los exámenes de la vista, y no se contrata a personal capacitado, ya que esto, va más allá de detectar problemas de refracción como miopía y astigmatismo que si no se tratan con la graduación adecuada podrían causar problemas irreversibles ocasionando hasta la perdida de la vista.

Actualmente resulta preocupante que personal con poca o nula preparación en la optometría, ponga en peligro la salud visual de las personas, mientras que verdaderos licenciados en optometría ven con suma preocupación cómo pacientes



pierden la vista porque acuden a atenderse con personas que no cuentan con los estudios necesarios para atenderlos como es debido.

En la práctica clínica los optometristas son testigos de cómo los pacientes atendidos por personas sin formación académica pierden la visión, ya que no cuentan con los conocimientos y habilidades para el diagnóstico de padecimientos oculares asociados a trastornos sistémicos y del sistema visual, facilitando así la evolución de la ceguera en algunos pacientes, siendo así que el 80% de los casos de ceguera a nivel mundial se pueden prevenir.

El objetivo de la presente iniciativa con proyecto de decreto, es insertar en el artículo 98 de la Ley de Salud del Estado de Durango, a la optometría con el fin de hacer referencia de manera expresa las actividades profesionales en el campo de esta profesión, lo cual tendría como objetivo principal establecer que para el ejercicio de dicha profesión se requiere los títulos profesionales o certificados de especialización que hayan sido expedidos legalmente y registrados ante las autoridades educativas competentes.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- El artículo 4° de nuestra Constitución Política Federal establece que:

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.

Ahora bien, en el numeral 20 de la Constitución Política del Estado se establece en sus dos primeros párrafos que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. El Estado, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud garantizará los servicios de salud, en los términos dispuestos en la ley, los cuales deberán cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género.

El sistema de salud promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral y brindará cuidado especializado a los grupos vulnerables establecidos en la presente Constitución.

SEGUNDO.- A partir de junio de 2011, el Estado Mexicano se inscribió en una nueva dinámica de entendimiento y aplicación de los ordenamientos jurídicos.



La reforma al artículo 1 de la Constitución, obliga a todas las autoridades del Estado a actuar en el cumplimiento de los derechos humanos, en este sentido resulta claro el párrafo constitucional del citado artículo el cual precisa:

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales en la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

El hecho de establecer en el ordenamiento jurídico el derecho a la protección de la salud implica una responsabilidad para cada una de las ramas del poder público, no pueden ser declaraciones meramente enunciativas sino que deben concretarse en acciones que beneficien a la colectividad.

En esta misma línea argumentativa se inscriben las tesis del Alto Tribunal de la Nación, ejemplo de lo anterior es el criterio de rubro DERECHO A LA SALUD. SU NATURALEZA NORMATIVA, cuyo texto se transcribe en su integridad:

Nuestro país atraviesa una etapa de intensa transformación en la manera de identificar la sustancia normativa de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus consecuencias para la mecánica del funcionamiento del juicio de amparo. Una de las manifestaciones específicas de este fenómeno es la alteración de la comprensión, hasta ahora tradicional, de derechos como el relativo a la salud o a la educación. Esto es, a pesar de su consagración textual en la Carta Magna, estos derechos han sido tradicionalmente entendidos como meras declaraciones de intenciones, sin mucho poder vinculante real sobre la acción de ciudadanos y poderes públicos. Se ha entendido que su efectiva consecución estaba subordinada a actuaciones legislativas y administraciones específicas, en cuya ausencia los Jueces Constitucionales no podían hacer mucho. Ahora, en cambio, se parte de la premisa de que, aunque en un Estado constitucional democrático el legislador ordinario y las autoridades gubernamentales y administrativas tienen un margen muy amplio para plasmar su visión de la Constitución y, en particular, para desplegar en una dirección u otra las políticas públicas y regulaciones que deben dar cuerpo a la garantía efectiva de los derechos, el Juez Constitucional puede contrastar su labor con los estándares contenidos en la propia Ley Suprema y en los tratados de derechos humanos que forman parte de la normativa y vinculan a todas las autoridades estatales.

TERCERO.- Las anteriores citas constitucionales y jurisprudenciales ayudan a ubicar la magnitud de la responsabilidad del Poder Legislativo en la regulación del derecho de protección a la salud.

Tal y como señalamos anteriormente, la Constitución Federal señala que: “La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud”, siendo



así que la protección a la salud es una de las denominadas concurrentes, por lo que como Congreso Local debemos atender lo que señale la Ley General de Salud expedida por el Congreso de la Unión, por lo que con el fin de atender la propuesta que dictaminamos esta norma general en la fracción III del apartado B del artículo 13, señala que a las entidades federativas les corresponde: *Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;* señalado lo anterior somos competentes para abordar la iniciativa de mérito.

CUARTO.- Respecto al tema que aborda la iniciativa de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud:

a).- *En el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.*

b).- *Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos.*

c).- *El 82% de las personas que padecen ceguera tienen 50 años o más.*

d).- *En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más importante de discapacidad visual, pero en los países de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera.*

e).- *El número de personas con discapacidades visuales atribuibles a enfermedades infecciosas ha disminuido considerablemente en los últimos 20 años.*

f).- *El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar.¹*

QUINTO.- Como un esfuerzo para disminuir la discapacidad visual y la ceguera, en la 66 Asamblea Mundial de la Salud, se emitió la Resolución denominada: *Salud ocular universal: un plan de acción mundial 2014-2019*, en la cual se insta a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud a: *a que refuercen las actividades nacionales de prevención de la discapacidad visual evitable, incluida la ceguera, entre otras cosas mejorando la integración de la salud ocular*

¹ Nota descriptiva No. 282, Ceguera y discapacidad visual; Organización Mundial de la Salud, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/es/>



en los planes nacionales de salud y la prestación de los servicios de salud, según proceda.²

Derivado de dicha Resolución, este Poder Legislativo asume el compromiso de fortalecer el cuidado de la salud visual al contemplar la optometría como un ejercicio de actividad profesional, que tendrá que contar con título profesional o certificados de especialización que hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, también se incluye a la optometría como una actividad técnica y no solo como una actividad profesional, ya que la Secretaría de Educación Pública expide tanto títulos profesionales a educación superior así como diplomas de certificación a educación profesional técnica que imparten capacitación de esta rama de la medicina.

SEXTO.- Es por ello que la Dictaminadora coincide con la iniciativa la cual dará certeza al paciente, al establecer que para el ejercicio de la optometría se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa, con las adecuaciones realizadas a la misma; es procedente, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.

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

DECRETO No. 46

LA SEXAGÉSIMA SÉPTIMA 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 reforma el artículo 98 de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

² *Salud ocular universal: un plan de acción mundial 2014-2019;* disponible en: http://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf



Artículo 98.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, psiquiatría, **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.

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, **optometría**, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología, embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

ARTÍCULOS 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 de Durango, sancionará, promulgará y dispondrá se publique circule y observe.



H. CONGRESO DEL
ESTADO DE DURANGO
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo., a los (07) siete días del mes de diciembre del año (2016) dos mil dieciséis.

DIP. JORGE ALEJANDRO SALUM DEL PALACIO
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.

DIP. SILVIA PATRICIA JIMÉNEZ DELGADO
SECRETARIA.