



Con fecha 21 de diciembre de 2016, los CC. Diputados: Silvia Patricia Jiménez Delgado, Rodolfo Dorador Pérez Gavilán, 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: Elia Estrada Macías, Mar Grecia Oliva Guerrero y Rosa Isela de la Rocha Nevarez, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática; presentaron Iniciativa de Decreto, por el cual se REFORMAN LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 9, LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 10, LA FRACCIÓN X DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 34, EL ARTÍCULO 47 Y LAS FRACCIONES I, II Y VII DEL ARTÍCULO 127, TODOS DE 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 Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

Con fecha 21 de diciembre de 2016, le fue turnada a este órgano dictaminador la iniciativa que reforma diversos artículos de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por los CC. Diputados señalados en el proemio del presente.

DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciativa de decreto comienza por destacar el derecho fundamental de la protección a la salud de las personas, consagrado por la Carta Política Federal y por la Local en los artículos 4° y 20 respectivamente; respecto a esta última, refiere al artículo 21 que hace alusión al derecho a la alimentación nutritiva y a las políticas públicas que el Estado y los Municipios dirigirán para combatir el hambre, la obesidad y mejorar los hábitos alimenticios.

Los iniciadores motivan su pretensión señalando que según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 en Durango:

En comparación con los datos reportados en la ENSANUT 2006, en la prueba de diabetes hubo una tendencia al aumento en la detección para los grupos de mayor edad en los hombres.



La prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en personas de 20 años o más en Durango fue de 10.2%, mayor a la reportada en la ENSANUT 2006 (7.4%).

Los datos relacionados con la enfermedad de la diabetes son preocupantes para nuestra Entidad y sin duda alguna estamos a tiempo de establecer los medios para afrontar esta problemática, en nuestra propia Ley de Salud del Estado existen los instrumentos e instancias con los cuales se coadyuva a enfrentar este problema de salud, en tal sentido la presente iniciativa va enfocada a lo siguiente:

a).- Establecer como uno de los objetivos del Sistema Estatal de Salud el diseño de políticas públicas que garanticen un combate eficiente de la diabetes;

b).- Precisar que la Secretaría de Salud y el organismo de Servicios de Salud del Estado instauren programas para prevenir y atender la diabetes;

c).- En general, que las atribuciones del propuesto Comité Interinstitucional se distribuyan entre las autoridades que conforman el Sistema Estatal de Salud, sin necesidad de burocratizar la atención de este problema.

CONSIDERACIONES

PRIMERO.- La Constitución Política Local en su artículo 20 establece el derecho que posee toda persona a la protección de la salud, en observancia con lo dispuesto por el diverso 4° de la Constitución Política Federal. De acuerdo a esa legislación local, el Estado garantizará servicios de salud que cumplan con los *principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género*; asimismo el Sistema Estatal de Salud *promoverá la prevención de la salud, así como la atención integral* de la misma.

Por otro lado, en el marco jurídico internacional encontramos que México ha signado diversos instrumentos en materia de derechos humanos, que coadyuvan a otorgar a los habitantes un nivel mayor de protección del derecho fundamental señalado en el párrafo anterior, al respecto, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", en su artículo 10 denominado "Derecho a la Salud" dispone:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.



2. *Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:*

a. *la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;*

b. *la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;*

c. *la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;*

d. *la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;*

e. *la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y*

f. *la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.*

SEGUNDO.- La Ley General de Salud dispone en sus artículos 114 y 115, la coordinación entre el Gobierno Federal y los Gobiernos Estatales para formular y desarrollar programas de nutrición, *promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición, alimentos, y su disponibilidad, así como de los sectores sociales y privado;* así como el impulsar la prevención y el control de sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria. A su vez, en los artículos 158 y 159 de ese ordenamiento jurídico, establece la participación de los gobiernos de las entidades federativas de realizar *actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;* para lo cual, considera como medidas para el ejercicio de estas acciones, entre otras, *la difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general, recomendados por la propia Secretaría.*

TERCERO.- Respecto al tema que aborda la iniciativa de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud *la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no*



controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. Estima que en 2014, el 8,5% de los adultos (18 años o mayores) tenía diabetes. En 2012 fallecieron 1,5 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes y los niveles altos de glucemia fueron la causa de otros 2,2 millones de muertes.¹

CUARTO.- Por su parte, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 determinó que:

La prevalencia de diagnóstico médico previo de diabetes en adultos fue de 9.4%, siendo ligeramente mayor en las mujeres y en las localidades urbanas, (10.3% de las mujeres y 8.4% de los hombres).

Se observó un ligero aumento en la prevalencia con respecto a la ENSANUT 2012 (9.2%) y un mayor aumento con respecto a la ENSANUT 2006 (7%).

La complicación más frecuente entre las personas con diabetes fue la visión disminuida (54.46%), seguida de ardor, dolor o pérdida de la sensibilidad en la planta de los pies (41.17%).

A pesar de que hay un incremento en la proporción de adultos diabéticos a los que se les realizaron determinación de hemoglobina glicosilada y se les revisaron los pies en el año previo, con respecto a la ENSANUT 2012 (9.6% y 14.6%, respectivamente)³⁵, los resultados de esta encuesta de medio camino nos muestran que la vigilancia médica y prevención de complicaciones especificados en la NOM-015-SSA2-2010 para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus, están aún lejos de alcanzarse.²

QUINTO.- De lo anterior, podemos advertir que va en aumento el índice de personas que padecen esta enfermedad, por lo que, resulta urgente modificar la Ley de Salud vigente en Durango, para incorporar como parte de las acciones emprendidas por el Sistema Estatal de Salud el llevar a cabo políticas públicas dirigidas a combatir la diabetes, establecer como parte de los programas de

¹ Nota descriptiva No. 312, Diabetes; Organización Mundial de la Salud, Noviembre 2016, disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>

² Disponible en: <http://fmdiabetes.org/wp-content/uploads/2017/01/ENSANUT2016-medio-camino.pdf>



nutrición emprendidos por la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado, a la prevención y la atención de la diabetes, además de incorporar a ésta dentro de las enfermedades que se encuentran en el sistema permanente de orientación y vigilancia establecido por parte de la Secretaría, el Organismo Descentralizado y la COPRISED, y en general para que sea considerada dentro de las tareas que en materia de nutrición y orientación alimentaria son realizadas por esas instituciones.

Una mala nutrición aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades y puede llegar a alterar el desarrollo físico y mental de las personas, la alimentación es un elemento básico para la salud, la calidad de vida y la longevidad; en tal virtud, y atendiendo lo dispuesto por el artículo 21 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango que a la letra dice: *“Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado y los Municipios encaminarán sus políticas públicas a erradicar el hambre en la sociedad y a mejorar los hábitos alimenticios y combatir la obesidad”*, es que esta Comisión considera procedente las adecuaciones que se hacen a éste marco normativo, brindando a los duranguenses la orientación necesaria para llevar a cabo una dieta equilibrada, información sobre el contenido nutricional de los alimentos y con ello crear conciencia para inhibir la ingesta de alimentos que afectan la salud, para que de esta manera se puedan prevenir y disminuir el índice de enfermedades originadas por los malos hábitos alimenticios, como lo es la diabetes.

SEXTO.- Es por ello que esta Dictaminadora coincide con la iniciativa la cual dará certeza a quienes padecen esta enfermedad de recibir una atención oportuna, y a la ciudadanía en general, de recibir la información precisa en materia de prevención, con el fin de combatir de forma eficiente a la misma y promover los buenos hábitos alimenticios para propiciar una vida saludable para la sociedad.

Estamos ciertos que una sociedad bien informada, será una mejor sociedad, y que es menester del Estado llevar a cabo políticas públicas que permitan la protección máxima de sus derechos, consideramos que la promoción de la salud es imprescindible, que la prevención es sin duda la clave para mitigar las enfermedades que aquejan a un número significativo de habitantes.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, 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. 124

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 reforman la fracción X del artículo 9, la fracción XVI del artículo 10, la fracción X del apartado A del artículo 34, el artículo 47 y las fracciones I, II y VII del artículo 127, todos de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

ARTÍCULO 9.-

De la I. a la IX.

X.- Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien adecuadas pautas de conducta alimentaria, garanticen un combate eficiente al sobrepeso, obesidad, desnutrición, **diabetes** y trastornos de la conducta alimentaria y cuyos avances y resultados sean objeto de evaluación;

XI. y XII.

ARTÍCULO 10.-

De la I. a la XV.



XVI. Instaurar programas de nutrición, para prevenir y atender **la diabetes**, la obesidad y el sobrepeso en **la** población duranguense; y

XVII.

ARTÍCULO 34.-

A.-

De la I. a la IX.

X.- Establecer un sistema permanente de orientación y vigilancia en materia de nutrición, **diabetes**, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

De la XI. a la XXIII.

B.-

De la I. a la XIX.

....

....

ARTÍCULO 47.- Las acciones de Salud Pública comprenden, entre otras, la prevención y control de enfermedades, principalmente las crónico degenerativas, **la diabetes** y las causadas por los malos hábitos en la alimentación de los duranguenses, como la obesidad y el sobrepeso, además de atender los accidentes, la promoción de la salud, la organización y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, así como la información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud de la entidad.



ARTÍCULO 127.-

I.- Operar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición, **la diabetes**, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, encaminado a limitar el consumo de alimentos con bajo contenido nutricional y alto contenido calórico e impulsar la actividad física;

II.- Normar y vigilar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, encaminados a la prevención, tratamiento y control de la desnutrición, **diabetes**, sobrepeso, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria y promover hábitos alimentarios adecuados y estilos de vida saludables, especialmente en los grupos sociales más vulnerables;

De la III. a la VI.

VII.- En coordinación con las dependencias del sector educativo, llevar a cabo el seguimiento de talla, peso y masa corporal de la población escolar en educación básica, con la finalidad de garantizar el acceso de los educandos a los servicios de prevención, detección y tratamiento de padecimientos como sobrepeso, **diabetes**, obesidad y trastornos de la conducta alimentaria;

De la VIII. a la X.

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 (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.

DIP. GINA GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ
SECRETARIA.

DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO
SECRETARIA.