



CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

# Gaceta Parlamentaria

Tercera Época

• Tomo I

• 048 V •

09 julio de 2019.

## MESA DIRECTIVA

**Dip. José Antonio Salas Valencia**

*Presidencia*

**Dip. Zenaida Salvador Brígido**

*Vicepresidencia*

**Dip. Octavio Ocampo Córdova**

*Primera Secretaría*

**Dip. Yarabí Ávila González**

*Segunda Secretaría*

**Dip. María Teresa Mora Covarrubias**

*Tercera Secretaría*

## JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

**Dip. Fermín Bernabé Bahena**

*Presidencia*

**Dip. Javier Estrada Cárdenas**

*Integrante*

**Dip. Araceli Saucedo Reyes**

*Integrante*

**Dip. Eduardo Orihuela Estefan**

*Integrante*

**Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez**

*Integrante*

**Dip. Ernesto Núñez Aguilar**

*Integrante*

**Dip. Francisco Javier Paredes Andrade**

*Integrante*

**Dip. José Antonio Salas Valencia**

*Integrante*

## SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

**Mtra. Beatriz Barrientos García**

*Secretaria de Servicios Parlamentarios*

**Lic. Abraham Ali Cruz Melchor**

*Director General de Servicios de Apoyo Parlamentario*

**Lic. Ana Vannesa Caratachea Sánchez**

*Coordinadora de Biblioteca, Archivo*

*y Asuntos Editoriales*

**Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco**

*Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales*

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Dalila Zavala López, María Guadalupe Arévalo Valdés, Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, María Elva Castillo Reynoso, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Martha Morelia Domínguez Arteaga, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas.

## HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA

Primer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO  
DE DECRETO POR EL QUE SE  
ADICIONAN LAS FRACCIONES II Y III,  
RECORRIÉNDOSE LAS SUBSECUENTES  
DEL ARTÍCULO 3° DE LA LEY DE  
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN  
DE OCAMPO, ELABORADO POR LA  
COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA  
SOCIAL.**

## HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social le fue turnada la Iniciativa de Decreto mediante el cual se adiciona las fracciones II y III, recorriéndose en su orden subsecuente al artículo 3° de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo.

## ANTECEDENTES

En Sesión de Pleno de la Septuagésima Cuarta Legislatura, celebrada el día 09 de mayo de 2019, se dio lectura a la Iniciativa de Decreto mediante el cual se adiciona las fracciones II y III, recorriéndose en su orden subsecuente al artículo 3 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la Diputada Yarabí Ávila González, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, misma que fue turnada a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su estudio, análisis y dictamen.

Del estudio y análisis realizado por estas comisiones, se llegó a las siguientes:

## CONSIDERACIONES

El Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo es competente para legislar, reformar, abrogar y derogar las leyes o decretos que se expidieren, conforme a lo previsto por el artículo 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo.

La Comisión de Salud y Asistencia Social, es competente para estudiar, analizar y dictaminar los citados turnos conforme a lo establecido en el artículo 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

Que la Iniciativa presentada por la Diputada Yarabí Ávila González, sustentó su exposición de motivos en lo siguiente:

*En el Siglo XXI los derechos sociales han tomado fuerza dentro de la justicia constitucional y en los tratados internacionales, uno de los derechos sociales que ha cobrado relevancia es el de la protección de la salud y que obliga a los Estados miembros a contar con estrategias y mecanismos que garanticen condiciones mínimas de salud a grupos vulnerables, a las personas mayores y en general a la sociedad.*

*A nivel internacional la lucha por generar condiciones de igualdad entre los seres humanos para establecer el acceso a la salud de manera universal ha sido un planteamiento que se*

*ha hecho desde la Organización Mundial de Salud (OMS) en el Plan de la Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030, [1] en donde se proyectan una serie de pasos para transformar los sistemas de salud de los países miembros bajo el lema: sobrevivir, prosperar y transformar. De esta manera este organismo internacional hace una serie de recomendaciones a los Estados miembros, entre las que se encuentran generar condiciones en el marco legislativo y en las políticas públicas con la finalidad de que el acceso universal y gratuito a los sistemas de salud sean una realidad.*

*El documento cumbre que se ha forjado una visión hasta el 2030 establece objetivos y metas para que se reduzcan las tasas de mortalidad, lograr salud y bienestar y ampliar los entornos propicios de salud para los ciudadanos.*

*La estrategia mundial prevista hasta el 2030, contempla la universalidad en los servicios de salud y se centra en la protección a las mujeres, niños y adolescentes que viven en entornos humanitarios frágiles para la realización de su derecho humano a gozar del grado máximo de salud, incluso en las circunstancias más difíciles.*

*Entre las metas de la OMS, se encuentra el apoyo a planes de salud dirigidos por los países, servicios sanitarios e intervenciones y productos básicos para salvar vidas, fortalecimiento de los sistemas de salud, suficiente dotación de personal sanitario cualificado y bien equipado, servicios de buena calidad, enfoques innovadores y mejoras en las actividades de seguimiento evaluación y rendición de cuentas. México se ha sumado a esta estrategia a nivel mundial, sus compromisos se vieron reflejados en el 2011 donde vivió una de las más importantes reformas constitucionales de los últimos tiempos, en junio de ese año realizó cambios fundamentales en el régimen de derechos humanos y su protección, donde en lugar de la palabra “otorga” estableció “reconoce”, lo que da una nueva dimensión al derecho a la salud en el país.*

*Así, el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. Por lo que en su texto señala:*

*“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”.*

*En el 2012, se adiciona un párrafo a la Constitución de nuestro país, para entender el acceso a la salud desde una perspectiva integral, en donde se señala que:*

*“ Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley ”.*

*Sin embargo, además del reconocimiento del Estado Mexicano a la universalidad y gratuidad al acceso de los servicios de salud, existen criterios la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) dónde refiere que debe interpretarse como el máximo bienestar posible para la persona, por lo que el derecho a la salud en una nueva conceptualización implica un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades de esta manera, es bajo esta tesis que en la reforma de la Constitución de nuestro país en el 2011 se incluye el principio pro homine o pro persona, qué implica que las personas en nuestro territorio nacional gozan de la máxima protección posible, no solamente porque la ley así lo establezca si no porque los juzgadores deben acudir a la norma nacional o internacional más protectora para hacer la interpretación de mayor alcance y para reconocer el derecho fundamental o bien aplicar la norma más restringida al hacer limitaciones a los Derechos Humanos.*

*El Estado Mexicano y los países miembros, han asumido los instrumentos internacionales regulan el derecho a la salud, cuyas vertientes en el caso de la “Declaración Universal de Derechos Humanos que al respecto, destaca: “Artículo 25. 1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.*

*El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12.2. refiere que, entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, “La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios y servicios médicos en caso de enfermedad. Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social y en la Parte II, Artículo 10 d) agrega, El progreso y el desarrollo en lo social debe encaminarse a... d) El logro de los más altos niveles de salud y la prestación de servicios de protección sanitarias para toda la población, de ser posible en forma gratuita...”*

*Al asumir el Estado Mexicano este compromiso tiene la obligación de promover respetar y proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.*

*Si bien la tarea no es sencilla porque nos obliga a ser un nuevo replanteamiento sobre estos derechos sociales, implica también inversión, elaboración de planes y programas, así como encauzamiento de políticas públicas con una visión humanista y preventiva.*

*En la entidad la Ley de Salud en Michoacán que ha sido rebasada por la realidad social, nuestro incipiente sistema de salud carece de infraestructura, equipo, condiciones para que el personal médico ofrezca servicios de calidad de los servicios de salud, acceso a medicamentos, pero a la par la rendición de cuentas y transparencia de los recursos de salud y su uso, siguen siendo un pendiente en las cuentas públicas estatales, es este sector junto con el educativo, son quienes mayores dificultades se enfrentan al momento de llevar a cabo los procesos de fiscalización.*

*Pese a las condiciones adversas en salud, Michoacán dentro de su ley no contempla el principio de universalidad, como tampoco el de progresividad, en el artículo tercero el derecho a la protección de salud, si bien reconoce el principio de equidad, persisten vacíos legales que impiden hacer frente a la creciente demanda de los servicios de salud.*

*Actualmente se estima que alrededor de 3 millones 392 mil michoacanos están afiliados a algún servicio de salud, lo que representa un 74 por ciento del total, de acuerdo con el Consejo Estatal de Población (COESPO), sin embargo, esto implica que un 26 por ciento más de 200 mil michoacanos no tienen acceso a estos servicios.*

*El 60 por ciento de los derechohabientes está inscrito en el Seguro Popular, el 28 por ciento al IMSS, el 7.8 por ciento al ISSSTE, el 1.53 por ciento a una institución privada, y el resto a Pemex, SEDENA u otro centro.*

*Es este sector que enfrenta no solo la falta de acceso a servicios de salud, sino condiciones de pobreza, marginación y discriminación, nuestra obligación como legisladores y responsabilidad es establecer acciones tendientes a garantizar el acceso a los servicios de salud a las personas que habitan esta entidad. Por ello propongo una reforma al artículo tercero de la Ley de Salud, para establecer el principio de universalidad y gratuidad en los servicios, que sin duda deben ir de la mano con mayores recursos, que existen pero que obligan hacer mejoras en las actividades seguimiento, evaluación y rendición de cuentas.*

*En reunión de trabajo los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, de la Septuagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, una vez debidamente estudiada y analizada la Iniciativa de Decreto referida en los antecedentes del presente dictamen, por unanimidad acordamos procedente la propuesta.*

Es necesario puntualizar que los diputados integrantes de esta Comisión dictaminadora, revisamos y analizamos la Iniciativa materia del presente dictamen, observando diversas causas que motivaron su aprobación, entre las que se encuentran, garantizar la cobertura de los servicios de salud, así como ofrecer el servicio de salud a toda persona que no cuente con seguridad social en el Estado.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 38 y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y 33 fracción XXI, 52 fracción I, 62 fracción XXV, 91, 244, 245 y 246 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, nos permitimos someter a la consideración del Pleno de esta Legislatura, el siguiente Proyecto de

#### DECRETO

**Artículo Único. Se adicionan las fracciones II y III recorriéndose en su orden las subsecuentes al artículo 3° de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo,** para quedar como sigue:

*Artículo 3°...*

I...

II. Garantizar la cobertura de los servicios de salud, para que toda persona pueda hacer efectivo su derecho a la protección de salud.

III. Ofrecer en los centros de salud disponibles, el servicio de salud gratuito, a quienes carezcan de seguridad social.

IV. Aumentar la esperanza y la calidad de vida de la población;

V. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de las condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

VI. La extensión de actitudes solidarias y responsables hacia la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

VII. El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VIII. La difusión, información y orientación de los servicios de salud para su adecuado y óptimo aprovechamiento y utilización; y,

IX. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

#### TRANSITORIOS

*Primero.* El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

*Segundo.* Remítase el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y los efectos correspondientes.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán, 2 de julio de 2019.

**Comisión de Salud y Asistencia Social:** Dip. María del Refugio Cabrera Hermosillo, *Presidenta*; Dip. Salvador Arvizu Cisneros, *Integrante*; Dip. Osiel Equihua Equihua, *Integrante*; Dip. Yarabí Ávila González, *Integrante*; Dip. Zenaida Salvador Brígido, *Integrante*.

[1] La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) , Sobrevivir, Prosperar, Transformar, (Asamblea Mundial de Salud 2015) disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)





CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO





CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO



— 2019 —

**CENTENARIO LUCTUOSO DEL  
GRAL. EMILIANO ZAPATA SALAZAR**



[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)