

CONTENIDO:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA LA FRACCIÓN XXXIII AL ARTÍCULO 2° Y SE ADICIONA EL CAPÍTULO IV BIS, COMPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 39° A, 38° B, 39° C, 39° E, 39° F Y 39° G DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ANDREA VILLANUEVA CANO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA LA FRACCIÓN XXXIII AL ARTÍCULO 2° Y SE ADICIONA EL CAPÍTULO IV BIS, COMPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 39° A, 38° B, 39° C, 39° E, 39° F Y 39° G DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA ANDREA VILLANUEVA CANO, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

Dip. Miguel Ángel Villegas Soto,
Presidente de la Mesa Directiva del
H. Congreso del Estado de
Michoacán de Ocampo.
Presente.

Andrea Villanueva Cano, diputada integrante de la Septuagésima Tercera Legislatura del Congreso del Estado, en ejercicio de la facultad conferida en los términos del artículo 36 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; y el artículo 8° fracción II de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán, presento la siguiente *Iniciativa que contiene el proyecto de decreto por el que adiciona la fracción XXXIII al artículo 2° y se adiciona el Capítulo IV Bis compuesto por los artículos 39° A, 39° B, 39° C, 39° D, 39° E, 39° F y 39° G de la Ley de Salud del Estado de Michoacán* al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

«La discriminación es la única arma que tienen los mediocres para sobresalir.»

Buenos días compañeras y compañeros diputados, medios de comunicación y mi especial reconocimiento y agradecimiento a «Michoacán es diversidad y ConVIHve A.C que está por cumplir XVIII años de trabajo, por su valor y constancia en la lucha contra esta enfermedad en el que el daño más grande, lo hace la sociedad con su discriminación e ignorancia.

Resultados en voz alta en instituciones de salud, falta de medicamentos, resultados positivos sin seguimiento a la persona, exiliarlo del resto de la sociedad, este el pan de todos los días que viven las personas que cuentan con VIH/sida en México.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una enfermedad de transmisión sexual que infecta las células de quien lo porta, generando una alteración y progresiva anulación del funcionamiento del sistema inmunológico que deviene en una incapacidad total para combatir las infecciones o enfermedades que su cuerpo pueda adquirir en el transcurso del tiempo.

Muchas veces suele equipararse el término «VIH» con el de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), situación que genera gran confusión y por la cual considero necesario precisar la diferencia existente entre ambos: el SIDA es únicamente aplicable a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se caracteriza por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Es inquietante lo que asegura la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya que el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), ha cobrado la vida de más de 35 millones de personas en el mundo desde su aparición y para 2016, la cifra no ha cambiado, pero ahora con el número de infectados ya que en 2016 había cerca de 36 millones de personas infectadas con VIH a nivel global.

México el 6 de Junio del año pasado adoptó en la ONU una declaración política en que se compromete, junto con la comunidad internacional, a terminar para el año 2030 con la epidemia de VIH-Sida como una amenaza para la salud pública en el mundo.

En México, de 1983 a junio de 2017, se han contabilizado 191.336 casos notificados de sida en la República Mexicana, según el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (Censida). Tan sólo en el año 2016, se contabilizaron 13.202 nuevos casos de la enfermedad, de los cuales, 7.381 son de VIH y 5.821 son de sida. Las cifras preliminares para este 2017 apuntan que, de enero a junio de 2017, se han registrado 3.260 diagnósticos de VIH y 2.338 de sida en todo el país. En Michoacán a septiembre de este año se han contabilizado 6,964 casos, siendo Morelia, Lázaro Cárdenas, Uruapan, Zamora y Apaxtzingán los municipios donde existe el mayor número de casos.

Siendo las personas de entre 15 y 34 años de edad los mayormente afectados, el 70% de ellos ha

sido por transmisión sexual, situación en la que las políticas públicas han fallado, ya que actualmente la información que se brinda es solamente usar un método preservativo para evitar embarazos, dejando en segundo lugar las enfermedades sexuales y haciéndolo ver como un mal menor. Aunado a esto, el problema que representa para su salud al no saber que se encuentran infectados.

El 0.4% de los casos se transmite vía perinatal, es decir, a través de la madre al hijo al momento del parto, mermando así, desde el inicio, la calidad de vida de una persona por la imprudencia, desconocimiento o ignorancia de otra, ya que muchas veces, el VIH es asintomático en sus primeras fases, por lo que las personas infectadas ignoran que son portadoras del virus y lo transmiten de manera imprudencial. Estimaciones médicas aseguran que entre el 35% y el 40% de las personas portadoras del VIH/sida en México desconocen que viven con este padecimiento.

Desde el descubrimiento de esta enfermedad en los años 80' en Estados Unidos, el estigma que se le dio a ésta, provocó un aumento en los casos de contagio, debido, a la falta de conocimiento médico por ser algo nuevo, pero sobre todo porque esta enfermedad se les atribuía solamente a un sector en específico de la sociedad, «los homosexuales», por ser ellos en quienes se presentaron los primeros casos de manera visible, discriminándolos y pensando que solamente ellos se podían contagiar.

La sorpresa llegó cuando los datos empezaron arrojar a amas de casa, mujeres, hombres de familia, niños y familias completas infectadas de VIH, pero conforme el tiempo fue avanzando y con ellos los avances médicos, se descubrió que la verdadera causa de contagio era las prácticas sexuales sin protección.

Como sociedad tendemos a discriminar lo desconocido, lo que no nos parece correcto, y la creencia a esto hizo que esta enfermedad se propagara en los años 80'y 90'a niveles máximos clasificándola como una pandemia.

Es lamentable el desconocimiento que todavía prevalece en algunos estados de México entre ellos Michoacán sobre el VIH/SIDA desde confundir la enfermedad, hasta pensar que por la picadura de un

mosquito, el saludo a una persona con VIH o hasta meterse en la misma agua que él o ella pueden llegar a quedar contagiados.

Es por esta ignorancia, estigmatización y miedo que existe a la enfermedad donde en estados como Tabasco, Veracruz, Campeche, Yucatán, el contagio va en aumento. Es cierto que la Ciudad de México es de los primeros estados en número de contagios, mucho de ello por su cantidad poblacional, pero también es de los únicos estados donde verdaderamente tienen un control sobre esto, contando con campañas permanentes de información y prevención, pruebas gratuitas a quien desee hacérselos sin ninguna publicidad, un control genuino de seguimiento a las personas que en las pruebas salieron positivas y una implementación de las pruebas a todas las mujeres embarazadas.

Ignorar el problema como siempre, como se caracteriza este Estado, no resolverá la situación, ni hará que el contagio disminuya o desaparezca mágicamente ya que sabemos que es una enfermedad que se puede prevenir.

Cabe mencionar que nuestro Estado se está quedando corto en materia de salud y quiero preguntarles a cada uno de ustedes, ¿Cuándo fue la última vez que vieron anunciada una campaña del gobierno del estado para prevenir el contagio del VIH/Sida? ¿Se conoce de manera acertada y puntual la cantidad de personas que cuentan con VIH y sida? Y una más difícil ¿Del total de las personas que se cuentan en el padrón a cuantas de ellas se les ha dado un seguimiento? La respuesta es simple: NO HA HABIDO, NO HAY, NO EXISTE, NO, solamente algunos carteles y palabras.

El día 1° de diciembre fue declarado el día mundial de la lucha contra el sida, ¿será que solamente ese día nos interesa? Las personas que viven con VIH/Sida su lucha es diaria, no solamente el primero de diciembre, mientras que su calidad de vida depende de no darse por vencido, de enseñarle a la población que los pueden saludar, tener una pareja estable y hasta tener hijos con el cuidado oportuno y adecuado.

Es por eso que vengo hoy a esta tribuna a invitarlos a voltear a ver la situación en la que viven estas personas y dejar de ser omisos, las personas que hoy vienen de la asociación ConVIHve no son una

dependencia de gobierno, no tienen un presupuesto y hacen más por la sociedad con VIH/sida que las mismas dependencias que fueron creadas para este fin, con un presupuesto asignado y personal de apoyo.

Es lamentable que en Michoacán siga pasando que las cifras no concuerden, que no haya un seguimiento de las personas que cuentan con VIH/sida, que las personas de todo el estado tengan que viajar a Morelia porque es el único lugar donde pueden recibir sus medicamentos, si hay claro.

Imagínense el gasto que representa para las familias tener que venir cada mes a recibir sus medicamentos, con la esperanza de que haya porque sabemos que en Michoacán el desabasto en medicamentos es pan nuestro de todos los días.

Y si esto no es suficientemente malo, las autoridades dan resultados positivos a las personas y los dejan ir, sin ni siquiera darles un seguimiento, un apoyo psicológico y médico, dejándolos con la conmoción del resultado, tomando las decisiones por su propia mano y quienes ha llegado a resultados como el quitarse la vida, como le pasó a un joven michoacano que al recibir sus resultados, decidió quitarse su vida al no saber qué hacer.

La presente iniciativa busca integrar al COESIDA a la Ley de Salud y que empiece verdaderamente a funcionar, puesto que las funciones para las que fue creada, han quedado en letra muerta y ocupan de una actualización; ocupamos una verdadera colaboración de la Secretaría de Salud en la que haya campañas permanentes de información sobre la prevención del VIH/sida, pruebas gratuitas, accesibles y de manera confidencial, un padrón confiable de las personas que existen en el estado con esta enfermedad, pruebas obligatorias a las mujeres embarazadas y sobre todo un seguimiento de manera integral a las personas que se encuentran hoy en día infectadas con VIH/Sida.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a la consideración del Pleno la siguiente Iniciativa con carácter de

DECRETO

Artículo Único. Proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción XXXIII al artículo 2° y

se adiciona el Capítulo IV BIS compuesto por los artículos 39° A, 39° B, 39° C, 39° D, 39° E, 39° F y 39° G de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:

I. ...

II.

...

XXXIII. *COESIDA*: Consejo Estatal para la prevención y control del Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida

Capítulo IV Bis

Consejo Estatal para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida «COESIDA»

Artículo 39° A. Se crea el Consejo Estatal para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida «COESIDA», como una instancia permanente de coordinación de los sectores público, social y privado para promover y apoyar las acciones de prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/Sida, así como de otras infecciones de transmisión sexual.

Artículo 39B°. El COESIDA en coordinación con la Secretaría tendrán las siguientes atribuciones:

- I. Proponer políticas, estrategias y acciones para la elaboración y operación del Programa Estatal para la Prevención y el Control del VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en congruencia con lo establecido por el Programa Nacional de la materia;
- II. Planear, diseñar, efectuar campañas de atención, información, apoyo psicoterapéutico y la realización de acciones preventivas y de tratamiento médico correspondiente;
- III. Promover y coordinar, con las autoridades municipales, la implementación de este tipo de programas a nivel municipal de acuerdo a su capacidad financiera;
- IV. Promover la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como entre las autoridades federales y los gobiernos municipales, para la prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual;

V. Promover la concertación de acciones en colaboración con los sectores social y privado en la instrumentación del Programa Estatal para la Prevención y el Control de VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual;

VI. Proponer las medidas que considere necesarias para la prevención y el control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual, acorde con los lineamientos y guías del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida;

VII. Procurar la suficiencia y disponibilidad de servicios gratuitos de salud para la prevención, atención y tratamiento

VIII. Promover la realización de actividades educativas, de investigación y de difusión, en materia de prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual;

IX. Fomentar la realización de proyectos de investigación en la materia de su competencia;

X. Promover la sistematización y difusión de la normativa y de la información científica, técnica y sanitaria en materia de prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual;

XI. Llevar un padrón de manera confidencial de casos a fin de asegurar la atención integral de la persona y la actualización del padrón.

XII. Promover y fomentar la implementación de políticas públicas de no discriminación entre las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y en la sociedad civil en general, hacia las personas que viven con VIH/SIDA;

XIII. Opinar sobre los programas de capacitación y de atención médica relacionados con la prevención y el control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual;

XIV. Opinar sobre el sistema de información y evaluación del Programa Estatal para la Prevención y el Control del VIH/Sida y, otras Infecciones de Transmisión Sexual en el ámbito estatal y municipal;

XV. Recomendar modificaciones a las disposiciones jurídicas estatales que se relacionen con la prevención y el control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de la Inmunodeficiencia Ad-

quirida, así como de otras Infecciones de Transmisión Sexual;

XVI. Promover ante los responsables de la atención médica de los pacientes con VIH/Sida, que utilicen de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/Sida, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/Sida;

XVII. Dar el seguimiento durante y posterior a la detección de una enfermedad de transmisión sexual;

XVIII. Informar a la mujer sobre la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), haciendo de su conocimiento las ventajas de una detección oportuna, para lo cual se informará a la mujer embarazada que puede practicarse gratuitamente examen de VIH en las instituciones del Sector Salud, a fin de prevenir la salud de los infantes desde su gestación, siendo el resultado del examen confidencial;

Artículo 39C°. Para el cumplimiento de sus atribuciones el COESIDA, se integrará de la forma siguiente:

I. El titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien será su Presidente Honorífico;

II. El titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien fungirá como su Presidente;

III. El titular de la Secretaría de Educación;

IV. El titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana;

V. Un representante de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social;

VI. Un representante de la Delegación Estatal del Instituto de Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

VII. Un representante de la Comisión Estatal de Derechos Humanos;

VIII. Un representante de la Delegación Estatal de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas;

IX. Un representante del Ayuntamiento del Municipio de Morelia;

X. Un representante de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; y,

XI. A invitación del Presidente, con representantes de los sectores social y privado que sean necesarios y cuyas actividades estén relacionadas con la prevención, control, atención del VIH/SIDA, promoción de la salud sexual, perspectiva de género, educación en sexualidad y defensa de los derechos

humanos, entre los cuales necesariamente estará al menos una persona que viva con VIH/Sida.

Cada miembro del COESIDA deberá designar a un suplente, para que asista en su representación a las sesiones del mismo. Los cargos en el COESIDA son de carácter honorífico.

Artículo 39E°. El COESIDA sesionará de manera ordinaria por lo menos tres veces al año y extraordinaria cuando el Presidente lo estime necesario o el caso lo amerite. El quórum legal para sesionar será con la asistencia de la mitad más uno de sus miembros. Las resoluciones y acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los presentes, teniendo quien la presida voto de calidad para el caso de empate.

Las sesiones ordinarias deberán convocarse por lo menos con 5 días hábiles previos a la celebración de la sesión; las extraordinarias serán convocadas por lo menos con un día hábil de anticipación.

Artículo 39E°. El Presidente del COESIDA tendrá las siguientes funciones:

- I. Presidir las sesiones del COESIDA y representarlo cuando fuere necesario;
- II. Convocar a los miembros del COESIDA, por conducto del Secretario Técnico, a la celebración de sesiones del mismo;
- III. Procurar que la representación del sector social y privado en el COESIDA sea de al menos el 30% del total de los miembros;
- IV. Ejecutar los acuerdos del COESIDA y elaborar y presentar al mismo los planes y programas del trabajo;
- V. Proponer al COESIDA su manual de funcionamiento, así como la integración de comités y grupos de trabajo para el cumplimiento de sus atribuciones;
- VI. Presentar informe de actividades al Presidente Honorífico, en la última sesión ordinaria de cada año calendario; y,
- VII. Las demás que le señale este ordenamiento, el COESIDA y las demás disposiciones normativas aplicables.

Artículo 39° F. El COESIDA contará con un Secretario Técnico, cargo que recaerá en el titular del Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida de la Secretaría de Salud del Estado, el cual tendrá las facultades siguientes:

- I. Convocar, por instrucciones del Presidente del COESIDA, a sesiones ordinarias o extraordinarias;

- II. Tomar las medidas pertinentes a fin que las resoluciones del COESIDA se cumplan de manera articulada, congruente y eficaz, ya que su ejecución corresponde al propio órgano o bien a las dependencias, entidades o instituciones participantes en el COESIDA;

- III. Establecer los sistemas de operación y control necesarios para alcanzar los objetivos propuestos por el COESIDA en coordinación con las demás unidades de la Secretaría de Salud del Estado y mantener la coordinación con las dependencias, entidades e instituciones involucradas;

- IV. Presentar periódicamente al COESIDA, un informe de las actividades a su cargo;

- V. Someter para su aprobación el calendario de sesiones a la consideración del COESIDA;

- VI. Auxiliar al Presidente de COESIDA en la elaboración del orden del día;

- VII. Remitir a los miembros del COESIDA, con la debida oportunidad el orden del día, así como la documentación correspondiente;

- VIII. Turnar las convocatorias y la información de que trata el punto anterior, con la anticipación que sea posible, en el caso de sesiones ordinarias y extraordinarias;

- IX. Elaborar las actas de las sesiones del COESIDA, firmándolas conjuntamente con el Presidente, registrarlas y sistematizar los acuerdos correspondientes;

- X. Llevar el seguimiento de los acuerdos y medidas adoptadas por el COESIDA;

- XI. Verificar que exista quórum suficiente para llevar a cabo las sesiones del COESIDA;

- XII. Ordenar y clasificar los estudios e investigaciones que se presenten al COESIDA y proporcionar a sus integrantes la información y materiales que le requieran;

- XIII. Integrar bajo la coordinación del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida, el Registro Estatal Nominal Confidencial de usuarios de medicamentos antirretrovirales;

- XIV. Llevar el registro de los integrantes, propietarios y suplentes del COESIDA; y,

- XV. Las demás que le señale este ordenamiento, el propio COESIDA, el Presidente, y las demás disposiciones aplicables.

Artículo 39° G. El COESIDA podrá determinar la creación de los comités y grupos de trabajo, tanto de carácter permanente como transitorio, que estime convenientes para el estudio y solución de los asuntos específicos relacionados con su objeto.

TRANSITORIOS

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

Segundo. Se destinará en el Presupuesto de Egresos del Estado para cada ejercicio fiscal, la asignación de recursos necesarios para la implementación de campañas, otorgados para la realización de las acciones en favor de la política pública descrita en la presente Decreto.

MORELIA, MICHOACÁN. Palacio del Poder Legislativo, a los 01 días del mes de diciembre de dos mil diecisiete.

Atentamente

Dip. Andrea Villanueva Cano



JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Adriana Hernández Íñiguez
PRESIDENCIA

Dip. Antonio García Conejo
INTEGRANTE

Dip. Carlos Humberto Quintana Martínez
INTEGRANTE

Dip. Mary Carmen Bernal Martínez
INTEGRANTE

Dip. Ernesto Núñez Aguilar
INTEGRANTE

Dip. Enrique Zepeda Ontiveros
INTEGRANTE

Dip. Miguel Ángel Villegas Soto
INTEGRANTE

MESA DIRECTIVA

Dip. Miguel Ángel Villegas Soto
PRESIDENCIA

Dip. Nalleli Julieta Pedraza Huerta
VICEPRESIDENCIA

Dip. Jeovana Mariela Alcántar Baca
PRIMERA SECRETARÍA

Dip. Yarabí Ávila González
SEGUNDA SECRETARÍA

Dip. Rosalía Miranda Arévalo
TERCERA SECRETARÍA

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Ezequiel Hernández Arteaga

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE
APOYO PARLAMENTARIO
Lic. Adriana Zamudio Martínez

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE
ASISTENCIA TÉCNICA Y JURÍDICA
Lic. Jorge Luis López Chávez

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA
Lic. Miguel Felipe Hinojosa Casarrubias

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA A
COMISIONES Y ASUNTOS CONTENCIOSOS
Lic. Liliana Salazar Marín

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA, ARCHIVO Y
ASUNTOS EDITORIALES
Lic. Andrés García Rosales

DEPARTAMENTO DE BIBLIOTECA
Lic. Pedro Ortega Barriga

PUBLICACIÓN ELABORADA POR EL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES

JEFE DE DEPARTAMENTO
Lic. ASUÁN PADILLA PULIDO

CORRECTOR DE ESTILO
JUAN MANUEL FERREYRA CERRITEÑO

REPORTE Y CAPTURA DE SESIONES

Bárbara Merlo Mendoza, María Guadalupe Arévalo Valdés, Dalila Zavala López, María del Socorro Barrera Franco, Juan Arturo Martínez Ávila, Nadia Montero García Rojas, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Martha Morelia Domínguez Arteaga, María Elva Castillo Reynoso, Gerardo García López, Perla Villaseñor Cuevas.

www.congresomich.gob.mx