

**ASUNTO: SE RINDE DICTAMEN**

**HONORABLE ASAMBLEA DE LA LXV LEGISLATURA  
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES  
P R E S E N T E**

A la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social le fue turnada para su estudio y dictamen la *Propuesta de decreto por el que se reforman las fracciones XXVI y XXVII del Artículo 9, párrafo primero y fracción I del Artículo 105; y se adicionan el segundo párrafo del Artículo 2, las fracciones XXVIII, XXIX, XXX, XXXI y XXXII del Artículo 9, Artículos 105 bis, 105 ter y 105 quater de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, presentada por los Diputados Mayra Guadalupe Torres Mercado y Luis Enrique García López, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la Sexagésima Quinta Legislatura*, registrada con el Expediente Legislativo Número **IN\_LXV\_210\_16062022**. En consecuencia, la suscrita comisión procedió a emitir el presente dictamen al tenor de los siguientes:

**ANTECEDENTES**

- 1.- En la primera sesión ordinaria del Pleno Legislativo de la LXV Legislatura, celebrada en fecha 24 de septiembre de 2021, se aprobó el Acuerdo Legislativo de la Integración de Comisiones y Comités del Honorable Congreso del Estado de Aguascalientes.
- 2.- En fecha 01 de octubre de 2021 tuvo verificativo la sesión ordinaria de instalación e integración de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social y por ende esta tiene facultades expresas para poder dictaminar la presente iniciativa.
- 3.- El 16 de junio del año 2022 la Iniciativa de referencia se dio a conocer en Sesión Ordinaria ante la LXV Legislatura registrándose bajo el número de expediente **IN\_LXV\_210\_16062022**.
- 4.- Por acuerdo de la Mesa Directiva de este Honorable Congreso del Estado, con fundamento en lo dispuesto por la fracción VIII del artículo 30 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Aguascalientes, en fecha 20 de junio del año 2022 se determinó turnarla mediante oficio número SG/DGSP/CPL/1183/2022 a la suscrita Comisión de Salud Pública y Asistencia Social para los efectos legislativos correspondientes.
- 5.- En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 31 de la Constitución Política del Estado de Aguascalientes, en fecha 20 de junio de 2022 se solicitó opinión acerca del

tema planteado en la iniciativa al Lic. Ricardo Enrique Moran Faz, Secretario General de Gobierno del Estado de Aguascalientes, mediante oficio SG/DGSP/CPL/1193/2022.

6.- En fecha 31 de agosto de 2022 mediante oficio número SGG/1478/2022, se recibió la opinión del Lic. Ricardo Enrique Moran Faz, Secretario General de Gobierno del Estado de Aguascalientes, misma que, en síntesis, señala:

Del análisis de la iniciativa, con los comentarios del Instituto de Salud del Estado de Aguascalientes, es que se procede a opinar lo siguiente:

**a) En relación a la adición de un segundo párrafo al Artículo 1° de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

En un primer momento, se resalta el hecho de que el promovente hace mención en su iniciativa a una adición del segundo párrafo del artículo 2 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, sin embargo, de su proyecto de decreto se desprende que en realidad se pretende adicionar un segundo párrafo al artículo 1o de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes.

Ahora bien, no se considera pertinente la adición propuesta, en virtud de que al ser el derecho a la salud un derecho universal consagrado a nivel constitucional, éste no puede sujetarse a factores externos o ajenos al individuo, por tanto, resultaría violatorio de derechos humanos el establecer que el Gobierno del Estado a través de sus Dependencias, Órganos y Entidades, de acuerdo con su capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles deben cumplir con este derecho, lo anterior debido a que el derecho humano a la salud debe garantizarse con independencia de la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles.

Al respecto, el Artículo 4o de la Constitución Federal consigna lo siguiente:

"Art. 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

(...)

(...)

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)(...)"

**b) En relación a la reforma de las fracciones XXVI y XXVII y a la adición de las fracciones XXVIII, XXIX, XXX, XXXI y XXXII al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

-Reforma a la fracción XXVII del artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Respecto a la reforma a la fracción XXVII, ésta se considera inviable por resultar innecesaria, ya que lo que se pretende adicionar ya se encuentra regulado y contemplado en la fracción VIII del mismo artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, la cual consigna lo siguiente:

"ARTICULO 9o.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría, a quien le corresponderá, independientemente de lo señalado en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, lo siguiente:

I. a la VI. (...)

VII.- Realizar todas aquellas acciones necesarias para **que los servicios se presten con equidad**, calidad y eficiencia;

VIII. a la XXVII. (...)"

De lo anterior se desprende que ya se encuentra contemplado en la Ley de Salud del Estado la prestación de los servicios de salud de manera equitativa, englobando de esta manera la equidad entre hombres y mujeres para acceder al derecho a la protección de la salud.

-Adición de una fracción XXVIII al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Se estima que el texto que se pretende adicionar es viable, ya que al considerar la atención médica de carácter preventivo se está garantizando el derecho a la protección de la salud de acuerdo a la Ley General de Salud, la cual consigna en su numeral 2 fracción VIII lo que a continuación de transcribe:

"ARTICULO 2o.- El **derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:**

I. a la VII. (...)

VIII.- La promoción de la salud y la **prevención de las enfermedades.**"

Sin embargo, se resalta el hecho de que se debe respetar el orden de prelación de las fracciones para adicionar el texto propuesto en la fracción que corresponda.

-Adición de una fracción XXIX al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

En cuanto a la adición de una fracción XXIX al artículo, ésta no se considera pertinente, toda vez que lo que se pretende adicionar ya se encuentra previsto en la fracción XIII. del numeral 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, que al respecto establece lo siguiente:

"ARTICULO 9o.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría, a quien le corresponderá, independientemente de lo señalado en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, lo siguiente:

I. a la XII. (...)

**XIII.- Promover el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud;**

XIV. a la XVII. (...)"

Por lo anterior, resulta innecesaria la adición de la fracción propuesta.

-Adición de una fracción XXX al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Se estima que la adición propuesta resulta pertinente, ya que al adicionar la fracción propuesta se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su numeral 7 fracción VIII bis establece lo siguiente:

"ARTICULO 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. ala VIII. (...)

**VIII bis.- Promoverla incorporación, uso y aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones en los servicios de Salud;**

IX. a la XV. (...)"

Sin embargo, se resalta el hecho de que se debe respetar el orden de prelación de las fracciones para adicionar el texto propuesto en la fracción que corresponda.

-Adición de una fracción XXXI. al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Se estima que el texto que se pretende adicionar es viable, ya que al adicionar la fracción propuesta se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su numeral 7 fracción V establece lo siguiente:

"ARTICULO 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta: I. a la IV. (...)

**V.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;**

VI. a la XV. (...)"

No obstante lo anterior, se sugiere que en lugar de adicionar una nueva fracción relativa a determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, se adicione este texto a la fracción XIII. Del artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, que prevé lo relativo al establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud.

-Adición de una fracción XXXII. al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Se considera que es viable la reforma propuesta, ya que se respetaría el contenido actual previsto por el artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes.

Sin embargo, se resalta el hecho de que se debe respetar el orden de prelación de las fracciones para adicionar el texto propuesto en la fracción que corresponda.

**c) En relación a la reforma al párrafo primero y a la fracción I. del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

-Reforma al párrafo primero del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:

Se considera que es viable la reforma propuesta, en virtud de que de acuerdo a la Ley General de Salud, corresponde a la Secretaría de Salud el producir y procesar la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema de Salud, y el estado y evolución de la salud pública.

Al respecto, el numeral 104 de la Ley General de Salud establece lo siguiente:

**"ARTICULO 104.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.**

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I. a la III. (...)"

Asimismo, resulta viable sustituir el término “Ley de Información, Estadística y Geografía” por “Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica”, lo anterior debido a que el nombre correcto de la ley vigente lo es “Ley del Sistema nacional de Información Estadística y Geográfica”.

**-Reforma a la fracción I. del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

Se estima que la reforma propuesta resulta viable, ya que al adicionar la fracción propuesta se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su numeral 104 fracción I establece lo siguiente:

"ARTICULO 104.- La Secretaria de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos: /.- Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad II. y III. (...)"

**d) En relación a la adición del Artículo 105 Bis a la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

Se considera que la adición propuesta es viable, toda vez que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 105 establece lo siguiente:

"ARTICULO 105.- En coordinación con la Secretaria de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaria de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud."

**e) En relación a la adición del Artículo 105 Ter a la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

Se considera que la adición propuesta es viable, toda vez que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 106 establece lo siguiente:

"ARTICULO 106.- Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaria de Salud, con la periodicidad y en

los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud."

**f) En relación a la adición del Artículo 105 Quater a la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes:**

Se considera que la adición propuesta es viable, toda vez que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 109 bis establece lo siguiente:

"ARTICULO109 Bis.- Corresponde a la Secretaria de Salud emitirla normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos."

Ahora bien, se resalta el hecho de que la redacción propuesta del numeral 105 Quater, contiene un error ortográfico, al escribir la palabra "Quarter", recalcando que el término correcto es "Quater".

Por lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración las observaciones y los comentarios antes expuestos con el pleno respeto de la representación popular.

### CONSIDERANDO

I.- Esta Comisión de Salud Pública y Asistencia Social es competente para conocer, analizar y dictaminar la presente iniciativa con fundamento en lo previsto por los artículos 55, 56 fracción XXII, 78 fracción I, 90 fracción VI de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Aguascalientes y 5°, 12 Fracción III y 47 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Aguascalientes.

II.- El objeto del decreto es establecer que los ciudadanos tienen derecho a la salud y que el Gobierno del Estado a través de sus dependencias, órganos y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, garantizando su extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa, además de dotar de mayores facultades a la Secretaría de Salud para que promueva e incorpore enfoques con perspectiva de género a estrategias, campañas y programas para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección a la salud, y para que promueva e impulse a las instituciones de salud para que implementen programas para brindar atención médica de carácter preventivo, así como el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud, el uso de tecnologías de la información y la comunicación en los servicios de salud, determinar la periodicidad y características de la información que deben proporcionar

las dependencias y entidades del sector salud. De igual manera, la propuesta tiene como objetivo hacer referencia a la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, sustituir el término invalidez por discapacidad, establece normas en cuanto al manejo y suministro de información de las dependencias, entes y entidades que manejen información en la materia, así como establecer el deber de la Secretaría de Salud de emitir normatividad con la finalidad de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

III.- Para sustentar la propuesta de decreto por el que se reforman las fracciones XXVI y XXVII del Artículo 9, párrafo primero y fracción I del Artículo 105; y se adicionan el segundo párrafo del Artículo 2, las fracciones XXVIII, XXIX, XXX, XXXI y XXXII del Artículo 9, Artículos 105 bis, 105 ter y 105 quater de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, los promotores argumentan lo siguiente:

El desarrollo de los derechos humanos ha implicado el surgimiento de derechos y deberes para distintos actores sociales. En materia de salud, los Estados, organismos internacionales, empresas privadas, organismos no gubernamentales y personas tienen obligaciones directas e indirectas relacionadas con el respeto, la protección y la satisfacción de este derecho, tanto en las situaciones contingentes como en las que derivan de las condiciones estructurales.<sup>1</sup>

En virtud del derecho internacional e independientemente de sus sistemas y económicos, todos los Estados tienen la obligación directa de respetar, proteger y satisfacer el derecho a la salud (ONU, 1993)<sup>2</sup>. Adicionalmente, si el ejercicio de los derechos humanos no estuviese garantizado en las legislaciones de los países, los Estados están obligados a adoptar todas las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacerlos efectivos (OEA, 1969; OACNUDH, 2014; González Delgado, 2014).<sup>3</sup> En este contexto se inscriben los esfuerzos por garantizar el derecho a la salud en México.

De acuerdo con la Observación general 14, la referencia al más alto nivel posible de salud física y mental no se limita al derecho a la atención de la salud, al abarcar un conjunto de satisfactores que constituyen una precondition para llevar una vida sana, y que hacen ese derecho "extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a

<sup>1</sup> López Moreno, S. (2015). El derecho a la educación. Recuperado de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39646.pdf>

<sup>2</sup> ONU (1993). Declaración y Programa de Acción de Viena. Conferencia Mundial de Derechos Humanos. Resolución A/CONF. 157/23. Viena, Austria, 14 a 25 de junio de 1993.

<sup>3</sup> González Delgado A (2014) Factibilidad de hacer exigible el derecho a la alimentación en México: una revisión sistemática de la literatura (Proyecto Terminal presentado como tesis para obtener la Maestría en Salud Pública con Área de Concentración en Nutrición). 6 de febrero de 2014. México: Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 13-18



condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano" (ONU, 2001).<sup>4</sup>

En otras palabras, el derecho a la salud es un derecho que depende de la concurrencia de otros satisfactores que, en conjunto, determinan las condiciones de salud. Por esta razón se acepta que el derecho a la salud es un derecho complejo, estrechamente vinculado al cumplimiento de otros derechos humanos, que deben ser considerados como verdaderos determinantes sociales de la salud. Adicionalmente, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) de la ONU considera que entre los componentes del derecho a la salud figura un sistema de protección que brinde a las personas iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud mediante una atención de salud oportuna y apropiada. Este sistema de protección debe cumplir con un mínimo de condiciones, y pone como ejemplos la disponibilidad, la accesibilidad geográfica, económica y cultural, la aceptabilidad y la calidad de los servicios. Con la presentación de estos ejemplos, no exhaustivos, el Comité de referencia hizo un esfuerzo por dotar de contenido concreto al derecho a la salud, por lo menos en lo que respecta a su componente de protección.

En nuestro país el derecho a la salud fue consagrado por primera vez en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el 3 de febrero de 1983, cuando el Diario oficial de la Federación publicó la reforma al art. 49 constitucional, sin embargo a lo largo del tiempo se han ido haciendo modificaciones paulatinas a esta regulación, siendo reforzada con las reformas de 2011 mediante las cuales se fortaleció el estatus jurídico de los tratados internacionales de derechos humanos en México, dotándolos de rango constitucional y estableciendo, entre otras cosas, que las normas internacionales relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y los propios tratados. Por lo que con la reforma, los contenidos del derecho a la salud y los procedimientos a través de los cuales se puede garantizar su cumplimiento pasan a ser los mismos que los establecidos en los tratados internacionales firmados por México y examinados por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas. Para que estas aspiraciones se cumplan es necesario que todas las políticas en la materia adecúen su diseño a este nuevo paradigma.

A pesar de todo lo anterior, en México es común que los intentos por fortalecer el sistema de salud se centren únicamente en el desarrollo de los propios servicios y no en la persona (OMS, 2007)<sup>5</sup>. El empoderamiento de las personas es un supuesto básico del enfoque de derechos humanos, y éste no se alcanza con el simple reconocimiento de las personas como titulares del derecho, sino estableciendo mecanismos que les permitan

---

<sup>4</sup> ONU (2001). Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos. Recopilación de las observaciones generales y recomendaciones generales. adoptadas por los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos. Resolución HRI/GEN/I/Rev.5, Ginebra, Suiza, 26 de abril de 2001.

participar en el diseño e implementación de las políticas públicas y acceder a las vías procesales cuando este derecho no es respetado.

En México y por supuesto Aguascalientes, aún es necesario precisar cuáles son las obligaciones del estado en materia de protección de la salud bajo un enfoque de derechos humanos. Lo importante es que ya existe un conjunto de instrumentos internacionales y el marco constitucional adecuado para asumir esta tarea, y que además obliga al estado a su cumplimiento.

Para llevar a cabo lo anterior, se propone la reforma de diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado para dar cumplimiento a la observancia de este enfoque de derechos humanos, es así que se plantea la reforma al artículo 1 para establecer que las personas habitantes del Estado tienen derecho a la salud y que el Gobierno del Estado a través de sus dependencias, órganos y entidades, en el ámbito de sus respectivas competencias y de acuerdo con la capacidad técnica, recursos humanos y financieros disponibles, tienen la obligación de cumplir este derecho, garantizando la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, con lo que se pretende dar cumplimiento a los instrumentos internacionales y la legislación nacional en la materia.

Para facilitar el cumplimiento por parte de la autoridad en materia de salud, se propone dotar de mayores facultades a la Secretaría de Salud, como órgano rector del Sistema de Salud de Aguascalientes, para que promueva e incorpore enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud. Incluyendo la salud sexual y reproductiva.

En suma a lo anterior, también se propone dotar de facultades a la referida Secretaría, para que promueva e impulse a las instituciones del Sistema Estatal de Salud, para que implementen programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, con lo que se pretende contar con los mecanismos legales para que la autoridad considere un enfoque de derechos humanos en el diseño, implementación y ejecución de sus políticas públicas en materia de salud.

Todo lo expuesto resulta sencillo de operar, pero no se pueden realizar acciones afirmativas si la autoridad carece de un sistema de información estatal y no incorpora el uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en los servicios de salud, al carecer de mecanismos adecuados para contar con datos apegados a la realidad que se vive en la entidad en cuanto a los servicios de salud.

Por ello, resulta de vital importancia contar con lineamientos muy claros sobre cómo se deberá llevar a cabo la captación, producción y procesamiento de la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Estatal de Salud, además del estado que guarda la salud pública y determinar

la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, a fin de generar estadísticas sobre diversos indicadores que permitan una adecuada toma de decisiones en las diversas etapas del ciclo de las políticas públicas en materia de salud.

Si bien es cierto que actualmente la Ley de Salud para el Estado contempla un apartado relativo a la información para la salud, también lo es que no se cuenta con un sistema de información integral que permita trascender los indicadores sanitarios convencionales y facilite conocer indicadores reales sobre los servicios de salud que resulten útiles para evaluar el grado de garantía alcanzado en materia de Protección de la Salud de las y los habitantes del Estado, por lo que se propone regular que la Secretaría integre la información de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, los municipios, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen información, para elaborar las estadísticas estatales en materia de salud que contribuyan a la consolidación de un sistema estatal de información en salud para fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos, pues necesario estar a la vanguardia del uso de herramientas y soluciones tecnológicas que permiten eficientar, ordenar y procesar la información y las comunicaciones en el ámbito de la salud.

**IV.-** Los integrantes de esta Comisión nos permitimos realizar el análisis de la Iniciativa de Ley que nos ocupan al tenor de lo siguiente:

Con relación a la opinión emitida por el Secretario General de Gobierno, se considera correcta la observación en la adición al artículo 2 que señalan los promoventes en su Iniciativa, ya que del proyecto de decreto se infiere que se refiere al artículo 1 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, considerándolo entonces a ése artículo.

El derecho a la salud es un derecho universal consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; refiriéndose a que la persona tiene como condición innata gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud, el acceso a una atención integral y un trato digno. Este derecho es inalienable y aplicable a todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural o racial y para que puedan ejercerlo se deben considerar los principios de accesibilidad y equidad.

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben implementar las medidas que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible, incluyendo la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano. Este derecho está consagrado en tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 y la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, entre otros. El Estado mexicano con la suscripción de estos convenios internacionales muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho.

El artículo 4 de la Constitución Federal establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Contempla derechos importantes estrechamente relacionados como el derecho a la alimentación, al agua, a la vivienda, a un ambiente limpio y sano, a los derechos del niño, entre otros.

La realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización.

Es por ello, que consideramos los integrantes de esta Comisión innecesaria la adición de un párrafo segundo previsto en el proyecto de decreto de los promoventes ya que no se pueden condicionar derechos constitucionales a la capacidad técnica, recursos humanos y financieros que se tengan disponibles por parte de Gobierno del Estado para que dé cumplimiento a este derecho humano fundamental que va más allá de aspectos económicos, técnicos, asistenciales y jurídicos; por lo que resulta **IMPROCEDENTE** la mencionada adición.

En relación a la reforma de las fracciones XXVI y XXVII y a la adición de las fracciones XXVIII, XXIX, XXX, XXXI y XXXII al artículo 9 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes; se determina: de la fracción XXVI solamente se omite la "y" al final, para

continuar con las fracciones subsecuentes, resultando improcedente en razón de que con fecha 30 de septiembre de 2022 se reformó la fracción en estudio y desde esa fecha se omitió la “y” propuesta a eliminarse. La reforma de la fracción XXVII es **PROCEDENTE** de igual manera, si bien en la fracción VII del mismo artículo menciona que corresponde a la Secretaría de Salud del Estado realizar acciones necesarias para que los servicios se presten con equidad, calidad y eficiencia; para no ser reiterativo el decreto de reforma se propone eliminar de la mencionada fracción la palabra **equidad**, y dejar la fracción XXVII tal como se plantea por considerarse que abarca mas conceptos respetando la equidad de género.

La adición de una fracción XXVIII es propiamente reforma no adición, en razón de que el artículo actual contiene efectivamente XXVIII fracciones, luego entonces; se reforma está por ya existir, no se adiciona; aclarado lo anterior, se estima que el texto que se pretende reformar se considera **VIABLE**, ya que la atención médica de carácter preventivo se estaría garantizando el derecho a la protección de la salud de acuerdo a la Ley General de Salud, la cual consigna en su numeral 2 fracción VIII.

La adición de una fracción XXIX se considera **INVIABLE**, en razón de que ya está prevista en la fracción XIII del mismo artículo 9, siendo ociosa su adición pues ya se encuentra regulado el supuesto normativo. En cuanto a la adición de una fracción XXX resulta **PROCEDENTE** la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en los servicios de salud para concordar con lo previsto en el artículo 7 fracción VIII bis de la Ley General de Salud.

En cuanto a la adición de una fracción XXXI, es **PROCEDENTE**, pero se propone adicionar y determinar la periodicidad y características de la información propuesta que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables a la fracción XIII del mismo artículo 9 en la que se promueve el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud. La adición de una fracción XXXII resulta **VIABLE** a fin de no limitar las atribuciones de la Secretaría.

En relación con la reforma al párrafo primero del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, los integrantes de esta Comisión lo consideran **PROCEDENTE** en virtud de que, de acuerdo a la Ley General de Salud, corresponde a la Secretaría de Salud el producir y procesar la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema de Salud, y el estado y evolución de la salud pública; en cuanto a la fracción I del Artículo 105 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, es **PROCEDENTE** toda vez que al reformar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del

Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 104 fracción I.

La adición del Artículo 105 Bis se considera la propuesta **VIABLE**, toda vez que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 105.

La adición del Artículo 105 Ter se considera que la propuesta es **VIABLE**, ya que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 106.

Finalmente, la propuesta de adición del Artículo 105 Quater se considera **PROCEDENTE**, toda vez que al adicionar el numeral propuesto se armonizaría el contenido de la Ley de Salud del Estado con lo previsto por la Ley General de Salud, que al respecto en su Artículo 109 bis. Se encontró un error del documento en análisis ya que la redacción propuesta del presente numeral, contiene un error ortográfico, al escribir la palabra Quarter, siendo lo correcto QUATER.

En cuanto a la armonización legislativa la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala, en su artículo 133, que será Ley Suprema de la Unión, junto con las leyes del Congreso de la Unión que de ella emanen y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado. De manera explícita señala que los jueces de cada Estado deberán de atender a dicha Ley Suprema, aún y cuando existiesen disposiciones en contrario en las Constituciones o leyes locales o estatales-. Es por lo anterior que la observancia de lo señalado en los instrumentos internacionales de los que México es Estado Parte, es un imperativo para el trabajo legislativo de los Congresos locales.

Es necesario señalar que, a partir del inicio de la vigencia de un tratado internacional de derechos humanos, surgen para los Estados Parte diversos deberes en orden de su aplicación. Los órganos del Estado, ya sea en los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial -tanto en el orden federal como de las entidades federativas-, deben abstenerse de determinadas conductas y, por el contrario, en otras ocasiones debe realizar actos positivos de protección, adecuaciones legislativas, modificación de prácticas administrativas o la tutela jurisdiccional de los derechos que el Estado se ha obligado a respetar.

De esta forma, el deber de los Estados se transmite a todos los órganos que lo componen y, de igual manera, cualquiera de los órganos mencionados puede generar responsabilidad internacional del Estado por sus acciones y omisiones, cuando éstas signifiquen una violación a los compromisos internacionales derivados de un tratado de derechos humanos.

En el caso de la responsabilidad del Poder Legislativo en la materia, la armonización legislativa es de gran trascendencia, pues significa hacer compatibles las disposiciones federales o estatales, según corresponda, con las de los tratados de derechos humanos de los que México forma parte, con el fin de evitar conflictos y dotar de eficacia a estos últimos.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión somete ante la recta consideración del Pleno Legislativo, el siguiente:

### PROYECTO DE DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO.** - Se **Reforman** las fracciones VII, XIII, XXVII y XXVIII del Artículo 9; Párrafo Primero y fracción I del Artículo 105; y Se **Adicionan** las fracciones XXIX y XXX del Artículo 9; Artículos 105 Bis; 105 Ter y 105 Quater de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes, para quedar como sigue:

Artículo 9.- ...

I.- a VI. - ...

VII.- Realizar todas aquellas acciones necesarias para que los servicios se presten con calidad y eficiencia;

VIII.- a XII.- ...

XIII.- Promover el establecimiento de un sistema estatal de información básica en materia de salud, y **determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones de esta ley y las generales aplicables;**

XIV.- a XXVI.- ...

XXVII.- Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud. Incluyendo la salud sexual y reproductiva;

**XXVIII.- Promover e impulsar que las instituciones del Sistema Estatal de Salud implementen programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;**

**XXIX.- Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en los servicios de salud; y**

**XXX.- 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.**

Artículo 105.- La Secretaría, de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica y con los criterios que emita el Ejecutivo Federal, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la Entidad.

...

I.- Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;

II.- a III.- ...

Artículo 105 Bis. - La Secretaría integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas estatales en materia de salud que contribuyan a la consolidación de un sistema estatal de información en salud.

Artículo 105 Ter. - Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, los municipios, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 105 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas estatales para la salud.

Artículo 105 Quater. - Corresponde a la Secretaría emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Estatal de Salud, a fin de garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos.

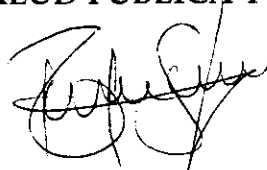


**Transitorio**

**Artículo Único.** - El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes.

**SALA DE COMISIONES DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO  
AGUASCALIENTES, AGS., A 30 DE NOVIEMBRE DE 2022.**

**COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**



**DIP. VERÓNICA ROMO SÁNCHEZ  
PRESIDENTA**

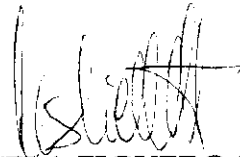


**DIP. MAYRA GUADALUPE TORRES MERCADO  
SECRETARIA**



**DIP. ALMA HILDA MEDINA MACÍAS  
VOCAL**

**DIP. GENNY JANETH LÓPEZ VALENZUELA  
VOCAL**



**DIP. LESLIE MAYELA FIGUEROA TREVIÑO  
VOCAL**