**Dictámenes y Acuerdos correspondientes a la Quinta Sesión del Segundo Período Ordinario de Sesiones, del Segundo Año de Ejercicio Constitucional de la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza.**

**2 de octubre del año 2019.**

Lectura, discusión y, en su caso, aprobación de Dictámenes en cartera:

**A.-** Dictamen presentado por la Comisión de Desarrollo Social, con relación a la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila, presentada por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado.

**B.-** Dictamen presentado por la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, relativo a la iniciativa con proyecto de decreto que presentaron los integrantes de la Fracción Parlamentaria “Andrés S. Viesca” por conducto de las y los Diputados Jaime Bueno Zertuche, Josefina Garza Barrera, Andrés Loya Cardona y Verónica Boreque Martínez; así como el Grupo Parlamentario del Partido acción Nacional por conducto del Diputado Fernando Izaguirre Valdés, por el que se adicionan y reforman diversos artículos de la Ley Estatal de Salud y a la Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Coahuila.

**C.-** Dictamen presentado por la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua,, relativo a la iniciativa con proyecto de decreto presentada por el Diputado José Benito Ramírez Rosas, coordinador del grupo parlamentario “Presidente Benito Juárez García” del Partido Movimiento Regeneración Nacional (MORENA), por el que se modifica el segundo párrafo del artículo 3 de la Ley de Aguas para los Municipios del Estado de Coahuila de Zaragoza, en relación con el servicio doméstico de agua, así como las reparaciones al sistema de distribución y la reconexión domiciliaria a la red.

**D.-** Dictamen presentado por la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, relativo a la iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Diputada Claudia Isela Ramírez Pineda, de la Fracción Parlamentaria “Elvia Carrillo Puente” del Partido de la Revolución Democrática, por el que se reforma el artículo 56 de la Ley Estatal de Salud, en materia de derecho a la salud de las niñas y los niños.

**E.-** Dictamen presentado por la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, relativo a la iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Diputada Blanca Eppen Canales, conjuntamente con los demás Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, por el que se reforman el artículo 4, apartado a, fracción II; artículo 6, fracción IV; y el artículo 29, fracción IV; todos de la Ley Estatal de Salud, con objeto de establecer la prevención del cáncer cérvico uterino y de mama, como parte de las prioridades del sistema estatal de salud, así como los programas de prevención y diagnóstico de ambas enfermedades dentro del esquema preventivo sanitario.

**F.-** Acuerdo presentado por la Comisión de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad, relativo a la Proposición con Punto de Acuerdo planteada por la Diputada María Esperanza Chapa García, conjuntamente con las demás Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario “Gral., Andrés S, Viesca”, del Partido Revolucionario Institucional, con objeto de exhortar al Ejecutivo Federal y a la Secretaría del Bienestar, para que analicen la posibilidad de retomar el programa comedores comunitarios en los Municipios y zonas de atención prioritaria del Estado de Coahuila, con la finalidad de garantizar a todas las comunidades y grupos vulnerables, el acceso a una alimentación adecuada.

**DICTAMEN** dela Comisión de Desarrollo Social de la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, con relación a la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza, presentada por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza.

**R E S U L T A N D O**

**PRIMERO.-** Que en sesión celebrada por la Diputación Permanente el 09 de julio de 2019, se dio vista en el informe de correspondencia y documentación recibida por el Congreso del Estado, la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza, planteada por el Gobernador del Estado y se acordó turnar a la Comisión de Desarrollo Social.

**SEGUNDO.-** Que en cumplimiento a dicho acuerdo, la Oficialía Mayor de este H. Congreso del Estado turnó a la Comisión de Desarrollo Social la iniciativa a que se ha hecho referencia, para efectos de estudio y dictamen.

**C O N S I D E R A N D O**

**PRIMERO.-** Que la Comisión de Desarrollo Social es competente para emitir el presente dictamen, de conformidad con las facultades que le otorgan los artículos 96, 116, 117 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza.

**SEGUNDO.-** Que la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza, presentada por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza, se basa en la siguiente:

**E X P O S I C I Ó N D E M O T I V O S**

*“Un requisito fundamental para la consolidación de un verdadero estado de derecho es la promoción y la protección del goce y el pleno disfrute de los derechos humanos.*

*En ese tenor, el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contempla que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la misma señala.*

*La Constitución Federal también establece la prohibición expresa de toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.*

*De igual forma, el artículo 7 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza señala que, dentro del territorio del Estado, toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en ella, así como en la Constitución Federal y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, estableciendo también la prohibición de discriminación.*

*En ese sentido, el derecho humano que hoy nos atañe es el relativo a la vivienda, reconocido por el artículo 4 de la Constitución Federal, el cual dispone que toda familia tiene derecho a disfrutar de una vivienda digna y decorosa, señalando que la ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo; así mismo, la Constitución Estatal reconoce el citado derecho en su artículo 173.*

*Por su parte, la Declaración Universal de Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, establece en su artículo 25 que 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, entre otros.*

*Así mismo, el numeral 1 del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por México el 23 marzo 1981, contempla el derecho de toda persona a una vivienda adecuada, así como la obligación de los Estados Parte de tomar las medidas apropiadas para asegurar su efectividad.*

*Bajo ese contexto, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación establece que de la interpretación realizada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas en la Observación General número 4 relativa al numeral 1 del artículo 11 del Pacto, así como de los Lineamientos en Aspectos Prácticos respecto del Derecho Humano a la Vivienda Adecuada, elaborados por el Comité de Asentamientos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, y los Principios de Higiene de la Vivienda, emitidos por la Organización Mundial de la Salud en Ginebra en 1990, se concluye que el derecho fundamental a una vivienda digna y decorosa, tiene las siguientes características:*

 *“a. Debe garantizarse a todas las personas;*

1. *No debe interpretarse en un sentido restrictivo;*
2. *Para que una vivienda se considere "adecuada" requiere contar con los elementos que garanticen un nivel mínimo de bienestar a quien la habite, esencialmente, una infraestructura básica adecuada, que proteja de la humedad, la lluvia, el viento, así como riesgos estructurales, con instalaciones sanitarias y de aseo, un espacio especial para preparar e ingerir los alimentos, espacio adecuado para el descanso, iluminación y ventilación adecuadas, acceso al agua potable, electricidad, y drenaje; y*
3. *Los Estados deben adoptar una estrategia nacional de vivienda para alcanzar el objetivo establecido en el pacto internacional de referencia, así como tomar e implementar las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y judiciales adecuadas para la realización plena de dicho derecho.”[[1]](#footnote-1).*

*Por otra parte, el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2023 establece dentro del eje rector 4, relativo al desarrollo social incluyente y participativo, como un objetivo del Gobierno del Estado, el contribuir para que los coahuilenses en situación de vulnerabilidad y con menores ingresos económicos tengan acceso a una vivienda digna, mejorando la calidad de los materiales, con servicios básicos y proporcionando a sus habitantes certeza jurídica sobre su patrimonio.*

*En la entidad, el derecho a la vivienda se regula en la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza, la cual tiene por objeto establecer las políticas, bases y lineamientos generales para promover dentro del territorio del Estado el acceso a las personas, principalmente a aquellas que se encuentren en situación de vulnerabilidad, a una vivienda digna y decorosa, así como establecer y regular la política estatal de vivienda, y los programas sectoriales que de ésta se deriven.*

*En ese sentido, se propone reformar el artículo 5 de la citada legislación a fin de incluir que la aplicación de las disposiciones previstas en la ley deberán observar y cumplir con los principios de igualdad social, para que todas las personas tengan acceso a una vivienda digna y decorosa, sin importar su raza, idioma, religión y origen.*

*Con estas modificaciones se amplía la posibilidad para que los programas en materia de apoyo a la vivienda, crédito hipotecario y acceso a esquemas de colaboración mixta entre el área pública y privada, tengan una aplicación general, es decir que favorezcan a todas aquellas personas que viven en nuestro Estado, sin importar el género, edad, capacidades, estado civil, ideología, raza, idioma, religión, origen y cualquier otra condición de naturaleza similar.*

*Lo anterior a fin de fortalecer el derecho de las personas a una vivienda adecuada, siendo un derecho inherente a la dignidad del ser humano, y elemental para el disfrute de otros derechos fundamentales, como el derecho a la salud, al desarrollo adecuado de la persona, al trabajo, a la educación, a la seguridad, a la integridad, entre otros.*

*Con esta reforma el Gobierno del Estado reafirma su compromiso de brindar protección a los derechos de todas las personas, redoblando esfuerzos a fin de generar un marco normativo que garantice su defensa y respeto.”*

**TERCERO.-** Que la Iniciativa con Proyecto de Decreto presentada por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza, tiene por objeto incluir que en la aplicación de las disposiciones previstas en la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza deberán observar y cumplir con los principios de igualdad social, para que todas las personas tengan acceso a una vivienda digna y decorosa, sin importar su raza, idioma, religión y origen.

Una vez analizada la iniciativa planteada y la exposición de motivos, se advierte que la misma es congruente con las disposiciones constitucionales tanto federal como estatal y acorde con la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en lo que se refiere al reconocimiento del derecho fundamental que tiene toda persona de acceder a una vivienda, sin discriminación alguna.

Es precisamente en ese tema, que la iniciativa planteada aborda de una manera incluyente que todas las personas puedan acceder a una vivienda digna y decorosa, sin distinción alguna y agrega: raza, idioma, religión y origen, dentro de las condiciones en las que no pueden ser discriminadas las personas para acceder a este derecho fundamental.

Actualmente el artículo 5 de la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza establece que la aplicación de las disposiciones previstas en la ley deberán observar y cumplir con los principios de igualdad social, para que todas las personas, principalmente aquellas que se encuentren en estado de marginación o vulnerabilidad tengan acceso a una vivienda digna y decorosa, sin importar razones de género, edad, capacidades, estado civil e ideología, por lo que consideramos que era necesario incluir raza, idioma, religión y origen, que nuestra Carta Magna ya contempla expresamente cuando prohíbe todo acto de discriminación en el ejercicio de los derechos humanos.

Además, dada la diversidad que presenta nuestra sociedad y nuestro Estado, debido a su ubicación geográfica, resulta oportuno incluir estas condiciones de raza, idioma, religión y origen, a efecto de que no constituyan un motivo para restringir o limitar el acceso a una vivienda digna y decorosa.

Es importante señalar que de acuerdo al último censo de población realizado por el INEGI, Coahuila ocupa el onceavo lugar respecto al número de habitantes de lengua indígena, pues se tiene registro de personas que hablan náhuatl, kikapú, mazahua y zapoteco en nuestra entidad.

Pues como sabemos, en nuestro Estado se encuentran asentados comunidades de kikapúes, mazahuas y mascogos, quienes forman parte de la diversidad de los pueblos indígenas, además existen grupos de comunidades como los menonitas, mixtecos, tarahumaras, gitanos, entre otros; cada uno de estos grupos o comunidades tienen su propia lengua, religión y costumbres que contribuyen a enriquecer la diversidad cultural de nuestro Estado.

Es precisamente por ello, que coincidimos con la iniciativa planteada por el Gobernador del Estado, a fin de favorecer a todas las personas que habitan en nuestro Estado, sin importar cualquier condición de género, edad, capacidades, estado civil, ideología, raza, idioma, religión, origen y cualquier otra condición de naturaleza similar y con ello garantizar su derecho de acceder a una vivienda digna y decorosa.

Por lo anteriormente expuesto, los integrantes de la Comisión de Desarrollo Social de la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, estiman pertinente emitir y poner a consideración del H. Pleno del Congreso, el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO.**

**ÚNICO.** Se reforma el párrafo primero del artículo 5, de la Ley de Vivienda para el Estado de Coahuila de Zaragoza, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 5.** La aplicación de las disposiciones previstas en esta ley deberá observar y cumplir con los principios de igualdad social, para que todas las personas,principalmente aquellas que se encuentren en estado de marginación o vulnerabilidad tengan acceso a una vivienda digna y decorosa, sin importar razones de género, edad, capacidades, estado civil, ideología, raza, idioma, religión, origen y cualquier otra condición de naturaleza similar.

...

**T R A N S I T O R I O S**

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

Así lo acuerdan los Diputados integrantes de las Comisión de Desarrollo Social, de la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado, Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, Dip. Jesús Andrés Loya Cardona, (Coordinador), Dip. Blanca Eppen Canales (Secretaria), Dip. Gerardo Abraham Aguado Gómez. Dip. Graciela Fernández Almaraz. Dip. Edgar Gerardo Sánchez Garza. En la Ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, septiembre de 2019.

**POR LA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL.**

**DE LA LXI LEGISLATURA.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **VOTO** | **RESERVA DE ARTÍCULOS** |
| **DIP. JESÚS ANDRÉS LOYA CARDONA (COORDINADOR)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. BLANCA EPPEN CANALES (SECRETARIA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. GERARDO ABRAHAM AGUADO GOMÉZ.** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. GRACIELA FERNÁNDEZ ALMARAZ** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. EDGAR GERARDO SÁNCHEZ GARZA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |

ESTA HOJA FORMA PARTE INTEGRANTE DELA COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL, CON RELACIÓN A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA LA LEY DE VIVIENDA PARA EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, PRESENTADA POR EL ING. MIGUEL ÁNGEL RIQUELME SOLÍS, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA.

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA, DEL CONGRESO DEL ESTADO INDEPENDIENTE, LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, RELATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD LEGISLATIVA QUE LES CONCEDE EL ARTÍCULO 59 FRACCIÓN I, 67 FRACCIÓN I, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 22 FRACCIÓN V, 144 FRACCIÓN I, 158, 159 Y 160 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO LOCAL, PRESENTARON LOS INTEGRANTES DE LA FRACCION PARLAMENTERIA “ANDRES S. VIESCA” POR CONDUCTO DE LAS Y LOS DIPUTADOS JAIME BUENO ZERTUCHE, JOSEFINA GARZA BARRERA, ANDRES LOYA CARDONA Y VERONICA BOREQUE MARTINEZ; ASI COMO EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCION NACIONAL POR CONDUCTO DEL DIPUTADO FERNANDO IZAGUIRRE VALDES,** **POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSOS ARTICULOS DE LA LEY DE PROTECCION A LA MATERNIDAD DEL ESTADO DE COAHUILA.**

**RESULTANDO**

**PRIMERO. -** Que, en las sesiones celebradas en el Pleno del Congreso los días 20 de marzo, 2 de abril, 9 de abril y 18 de junio, todas del año 2019, se desahogó lo relativo al trámite de la primera lectura de las iniciativas.

**SEGUNDO. -** Que, en la citada sesión, por acuerdo del Pleno, se turnó a estaComisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, las iniciativas a las que se hace referencia, para efectos de hacer el estudio correspondiente y proceder, en su caso, a su aprobación.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO. -** Que esta Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, con fundamento en los artículos 100, 163, 164, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, es competente para emitir el presente dictamen.

**SEGUNDO. -** Que la Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adicionan las fracciones LXI, LXII y LXIII del articulo 3 y el Artículo 104 Bis de la Ley de Equilibrio Ecológico y Protección del Ambiente del Estado de Coahuila de Zaragoza, planteada por **los integrantes de la fracción parlamentaria “Andrés S. Viesca” del Partido Revolucionario Institucional por conducto de las diputadas Jaime Bueno Zertuche, Josefina Garza Barrera, Andrés Loya Cardona y Verónica Boreque Martinez González y ; así como el grupo parlamentario del Partido Acción Nacional por conducto del diputado Fernando Izaguirre Valdés,**  se basa, en la siguiente...

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

**PRIMERO. -** Los autores de la iniciativa de reformas y adiciones a la Ley Estatal de Salud que encabezan los diputados Jaime Bueno Zertuche, Josefina Garza Barrera, Verónica Boreque Martínez González y Jesús Andrés Loya Cardona conjuntamente con el Grupo Parlamentario “General Andrés S. Viesca” del partido Revolucionario Institucional en, señalan que:

Desde el año 2010, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han colaborado con los países de América Latina para poner en marcha *La Estrategia y el Plan de Acción para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y la Sífilis Congénita*, fue precisamente en ese año en el que se aprobó la resolución CD50. R12 del 50° Consejo Directivo por los Estado Miembros de la Organización Panamericana de la Salud.

En dicha estrategia se establecían metas para el 2015, tales como reducir a un 2% o menos de transmisión materno-infantil de VIH y reducir la incidencia de la sífilis a 0.5 casos de cada mil nacidos.

Cuba fue el primer país del mundo en recibir en año 2015, la validación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eliminación de la trasmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis. A partir de entonces, quedó evidencia de que el acceso y la cobertura universal de salud se puede lograr, mediante la implementación de políticas públicas que coadyuven a lograr las metas propuestas.

La Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH contemplada para el 2016-2021, tiene como objetivo poner fin a la epidemia de sida como amenaza para la salud pública para 2030 en un contexto en el que se garantice una vida saludable y se promueva el bienestar para todas las personas de todas las edades.

Este proyecto de estrategia mundial del sector salud reconoce que para obtener resultados eficaces en necesario actuar en diversos sectores, para ello es necesario no solo adecuar la legislación, sino impulsar políticas públicas y lograr una sinergia con los programas de salud pública.

**SEGUNDO. -** Por tanto, la iniciativa propone reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley Estatal de Salud y de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila, con el objeto de establecer acciones que lleve a eliminar la transmisión de madre a hijo del VIH/sida y de sífilis congénita en el Estado.

En cuanto a la Ley Estatal de Salud, se está proponiendo incluir dentro de las acciones de la Secretaría de Salud, la de coordinarse con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para lograr la eliminación de transmisión materno infantil del VIH y Sífilis en nuestro Estado.

Además, se está proponiendo que la Secretaría, lleve un registro de mujeres embarazadas que hayan sido diagnosticadas con VIH y Sífilis, con el propósito de dar asegurarse que reciban el tratamiento correspondiente y prevenir la transmisión materno-infantil.

Asimismo, se establece la obligación para las personas que ejerzan la medicina y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, que tengan conocimiento de mujeres embarazadas con diagnostico positivo de VIH y Sífilis, avisen a la Secretaría de Salud para ingresarlas al registro y puedan acceder a los beneficios del tratamiento para evitar la transmisión materno infantil.

También contempla la obligación a las instituciones de salud en el Estado, de ofrecer el diagnóstico del VIH y sífilis a mujeres embarazadas y de brindarles la información necesaria sobre el tratamiento que se ofrece para evitar la transmisión materno-infantil.

Por lo que respecta a la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado, se agrega dentro de la información que el médico del servicio de salud público o privado debe de dar a conocer a sus pacientes embarazadas, la relativa a que si es portadora del virus VIH o sífilis, que podrá recibir tratamiento gratuito por parte de las instituciones de salud en el Estado, para evitar la transmisión materno-infantil.

Asimismo, se establece que, en las instituciones de salud del Estado, se ofrecerá el diagnóstico del VIH y la sífilis a mujeres embarazadas. estableciéndose que en todo momento se respetará a las mujeres con diagnóstico de enfermedad de transmisión sexual, a fin de evitar cualquier acto de discriminación.

Dentro de los derechos de la mujer embarazada, se incluye el derecho que tiene a un diagnóstico del VIH y la sífilis durante el embarazo y el parto, así como a un tratamiento antirretroviral en caso de dar positivo.

Finalmente se establece que el Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, podrá implementar un programa para eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y sífilis en el Estado.

Afirman que se puede lograr evitar, mediante un tratamiento antirretrovirales, que una madre embarazada y con diagnóstico positivo de VIH/sida o de sífilis congénita, transmita a su bebé la enfermedad y lograr que nazca sano; por ello es prioritario legislar en favor de la salud de las madres y los recién nacidos y detener la epidemia de VIH y sífilis en las nuevas generaciones

Asimismo, el tema de la educación inicial ha sido ya materia en esta tribuna desde una perspectiva educativa, pero consideraron oportuno incluir igualmente en los derechos del sistema de Protección para la Maternidad el recibir conocimientos e información sobre la guardia y cuidado de sus hijos mientras se trabaja, complementando así la educación materno infantil que en otras generaciones podía otorgarse plenamente desde el hogar y que hoy requiere de más apoyo para no perderse. Hoy en día nos encontramos con más situaciones donde los niños y niñas son cuidados solamente por sus padres, destacando dicho panorama por la ausencia de una madre; esto también debe ser contemplado dentro de la ley para que los niños y las niñas que estén al cuidado de dichos padres tengan acceso a los programas dirigidos a la formación familiar. Pretendemos cuidar los primeros años de nuestros niños y niñas, para que estos sean instruidos bajo el camino de la comprensión y apoyo hacia sus progenitores.

Se refiere asimismo que Coahuila es uno de los pocos estados de la republica que cuenta con una legislación exclusiva para la protección a la maternidad y es en e. articulo 21 donde contempla los derechos en relación con el parto tales como el recibir atención digna, gratuita y de calidad durante el parto, por eso la importancia del derecho de una mujer embarazada a ser acompañada durante el parto, el cual debe ser establecido en la ley de referencia.

**TERCERO.** - Los autores de la iniciativa de reformas y adiciones a la Ley Estatal de Salud que encabezan Fernando Izaguirre Valdés conjuntamente con el Grupo Parlamentario del partido Acción Nacional señalan que.

En la mayoría de las instituciones de Salud Publicas de nuestro Estado, los médicos tienen la decisión de cómo se llevará a cabo el trabajo de parto, sin tomar en cuenta la opinión de la protagonista que es la mujer, dado que el personal de salud debe hacerle saber su derecho a elegir a la persona que la acompañará, de no respetar las decisiones de ésta, se traduciría en discriminación, tipificada en nuestro Código Penal en su artículo 239, fracciones IV y VI, delitos que son perseguidos por querella, es decir, cuando la víctima denuncia de manera personal ante la autoridad.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), estableció en 2009 la recomendación General Numero 15, sobre el Derecho a la protección a la Salud, documentada con 11,854 quejas recibidas del todo el Sistema Nacional de Salud, durante el periodo de enero de 2000 a enero de 2009: *“de las se desprenden diversas irregularidades en la prestación de la atención médica, como un trato contrario a la dignidad, poco respetuoso y, en algunos casos, conductas discriminatorias que afectan el bienestar de los pacientes; la falta de atención en las unidades de urgencias; la atención de manera irregular; el maltrato a los pacientes; las intervenciones quirúrgicas negligentes; la inadecuada prestación del servicio médico, y la deficiente atención materno-infantil durante el embarazo, parto y puerperio.”*

En razón de lo anterior los integrantes de la fracción parlamentaria del PAN que encabeza en esta propuesta el diputado Fernando Izaguirre Valdés, propusieron reformas coincidentemente con la otra fracción parlamentaria, en la atención materno infantil, para el acompañamiento en el parto de una persona de la confianza por la mujer en el proceso de parto incluida la cesárea y el puerperio.

**CUARTO. –** Que los Diputados y Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente Recursos Naturales y Agua convienen en los términos expresados en las referidas exposiciones de motivos, en función de lo siguiente:

El derecho humano a la salud de los seres humanos, desde la concepción, debe ser respetado y garantizado por el Estado, pues ello contribuye al cumplimiento de otros derechos fundamentales, como el de la vida y una vida sana, que es lo que se pretende al proponer reformar la Ley Estatal de Salud y la Ley de protección a la maternidad, particularmente para garantizar.

Para la Iniciativa con Proyecto de Decreto que se presenta a la consideración del pleno, consideramos que son perfectamente aplicables en las leyes Estatal de Salud y de Protección a la Maternidad en el Estado, por su en las cuales se fundamenta, partiendo de la propia Constitución Política del país y las leyes secundarias asentada sobre este tema.

El respeto al derecho a un medio ambiente sano es una prioridad para el desarrollo sustentable de los habitantes de Coahuila y del equilibrio ecológico y el medio ambiente, que no contribuya a degradar el medio en que vivimos.

En consecuencia, la autoridad y los gobernados están obligada a garantizar plenamente dicho medio ambiente sano, con respeto absoluto a las normas que nos rigen, y por tanto deben regularse apropiadamente en la ley.

Por ello y con la finalidad de disminuir los efectos nocivos no solamente para las mujeres embarazadas con padecimientos del VIH Sida y la Sífilis, sino también para evitar su trasmisión a las nuevas generaciones de recién nacidos, es que se considera de gran relevancia las propuestas.

Lo anterior significa que existe un interés común en las diferentes fracciones parlamentarias, en asegurar el bienestar creciente presente y futuro, de la mujer, en lo particular de la protección de la mujer durante el periodo del embarazo, el parto y el puerperio

**QUINTO. –** Que, en virtud de todo lo anteriormente expuesto, la Comisión Dictaminadora estima que las iniciativas de referencia son procedentes, por lo que se presenta al Pleno del Congreso del Estado el siguiente proyecto de:

**DECRETO**

**PRIMERO. -** SE REFORMANLA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 56, LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 59, LAS FRACCIONES II Y III DEL ARTÍCULO 106 Y SE ADICIONAN: LA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 106, UN ÚLTIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 107, UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 109, UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 112 BIS Y UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 113 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

**CAPÍTULO V**

**ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL**

...

**Artículo 56.** La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención de la mujer durante el embarazo, informando del derecho al **acompañamiento de una persona de su confianza en el proceso de parto, incluida la cesárea** **y el puerperio**;

…

**Artículo 59.** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Coahuila establecerán:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios, **así como la inclusión del tema del acompañamiento de una persona de confianza, libremente elegida por la mujer en proceso de parto y puerperio, en instituciones de Salud públicas y privadas**;

**TITULO VIII**

**PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES**

**Artículo 106.** …:

I. ... a la III. ...

**IV. Coordinar acciones con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para lograr la eliminación de transmisión materno infantil del VIH y Sífilis en el Estado.**

**Artículo 107.** …

…

I. a la XIV.- …

**La Secretaría de Salud, llevará un registro de mujeres embarazadas y diagnosticadas con las enfermedades señaladas en las fracciones VIII y XIII de este artículo, para asegurar que reciban el tratamiento correspondiente y prevenir la transmisión materno infantil.**

**Artículo 109.** ...

**Tratándose de mujeres embarazadas con diagnóstico positivo de VIH y sífilis, deberán dar aviso a la Secretaría de Salud para ingresarlas a un registro que llevará y puedan acceder a los beneficios del tratamiento para evitar la trasmisión materno infantil.**

**ARTÍCULO 112 Bis. -** ...

...

**En las instituciones de salud del Estado, deberá otorgarse el diagnóstico del VIH y sífilis a mujeres embarazadas y se le brindará información sobre el tratamiento que se ofrece para evitar la transmisión materno infantil.**

**Artículo 113.** ...

**Tratándose de mujeres embarazadas con diagnóstico positivo de VIH y sífilis, procederán conforme al artículo 109 de esta Ley.**

**SEGUNDO:** SE REFORMAN LOS ARTICULOS 2, 7, PRIMER PARRAFO DEL ARTICULO 9, EL SEGUNDO PARRAFO DEL ARTICULO 10, FRACCION PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA DEL ARTICULO 11, FRACCIÓN VII DEL ARTICULO 15, PRIMER PARRAFO DEL ARTICULO 16, ARTICULO 24 ASI COMO EL ARTICULO 27; Y SE ADICIONAN UNA FRACCION X AL ARTICULO 4,UN SEGUNDO PARRAFO AL ARTICULO 6, UN SEGUNDO PARRAFO AL ARTICULO 7, UN SEGUNDO PARRAFO A LA FRACCION I, UN SEGUNDO PARRAFO A LA FRACCION VII, LA FRACCION XI Y UN ULTIMO PARRAFO AL ARTICULO 15, LAS FRACCIONES XI Y XII DEL ARTICULO 20, LAS FRACCIONES VIII, IX, X Y XI AL ARTICULO 21,UN SEGUNDO PARRAFO AL ARTICULO 28 DE LA LEY DE PROTECCION A LA MATERNIDAD EN EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, CUYO TEXTO QUEDARA COMO SIGUE:

**Artículo 2**.- La protección de esta ley, incluye las etapas de embarazo, parto, **puerperio** y maternidad en infancia temprana.

…

…

**Artículo 4**.- …

I. a IX. …

**X. Depresión perinatal: Comprende cualquier episodio depresivo menor o mayor que ocurra durante el embarazo o dentro de los 12 meses posteriores al parto.**

**Artículo 6.-** ...

...

**Asimismo, deberá informarle a la paciente, que si es portadora del virus VIH o sífilis, podrá recibir, en los tres trimestres del embarazo, tratamiento gratuito por parte de las instituciones de salud en el Estado, para evitar la transmisión materno infantil.**

**Artículo 7.-** El Gobierno del Estado a través de sus instituciones podrá brindar protección a la maternidad, en términos de la reglamentación correspondiente**, *con el fin de garantizar los derechos, y la estabilidad económica, educativa y social de madres e hijos.***

**Igualmente favorecerá todo tipo de acciones institucionales encaminadas a eliminar la transmisión de madre a hijo del VIH/sida y de la sífilis congénita, para lo cual podrá efectuar diagnósticos a mujeres embarazadas.**

**Artículo 9**.- El objeto de la Red de Apoyo a Mujeres Embarazadas, será reunir a las organizaciones públicas y privadas para que brinden asesoría y apoyo a la mujeres para superar cualquier conflicto que se les presente durante el embarazo **y el** puerperio.

**Artículo 10.-** ...

Igualmente deberán respetar en todo momento las creencias religiosas, la libertad de culto de las mujeres embarazadas, **así como la debida reserva del diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual.**

…

**Artículo 11.-** …:

I. La identificación de los organismos y servicios a que puede acceder la embarazada, para lograr el apoyo necesario en el desarrollo de su embarazo **y el puerperio**;

II. La previsión y realización de campañas públicas, sobre métodos de sexo protegido y seguro; **así como la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y los riesgos de transmisión materno infantil del VIH y sífilis;**

III. La instrumentación de campañas dirigidas a los adultos y adolescentes, para motivarles a asumir su responsabilidad ante un embarazo, **así como de concientización sobre los factores de cambio en la salud física y mental de las mujeres durante y después del embarazo**;

IV. … a la V. …

**Artículo 15.-** …

…

I …

**La atención a que se refiere el párrafo anterior deberá incluir la adopción de medidas para el diagnóstico, atención y tratamiento de problemas de salud mental en mujeres durante el embarazo, incluyendo de manera enunciativa pero no limitativa la depresión perinatal o puerperio, los trastornos de ansiedad, alimentarios, por consumo de drogas o alcohol y las enfermedades mentales graves**.

II a la VI…

VII. Recibir la ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y **hasta un año** después del parto. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad, **así como en aquellos casos en que le sea diagnosticada depresión perinatal o puerperio, o cuando él bebe nació muerto o fallece poco después del nacimiento.**

**Asimismo, recibirá información sobre la importancia del acompañamiento de una persona de confianza en el proceso de parto incluida la cesárea y puerperio.**

VIII. ... a la X. ...

**XI. A un diagnóstico del VIH y la sífilis en los tres trimestres del embarazo y en el momento del parto, así como a un tratamiento antirretroviral en caso de dar positivo;**

....

**Para dar cumplimiento a lo dispuesto por la fracción XI de este artículo, el Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, implementará un programa para eliminar la transmisión materno infantil del VIH y sífilis en la entidad.**

…

**Artículo 16.-** En el caso de mujeres embarazadas a las que haya sido diagnosticado síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH **o sífilis congénita**, contarán además con atención especializada a efecto de garantizar su salud y la del niño en gestación, otorgando las mejores condiciones de atención médica procurando que los responsables de la atención cuenten con la certificación de médico especialista, conforme a lo dispuesto por el artículo 81 de la Ley General de Salud. **La Secretaría de Salud del Estado llevará un registro de mujeres embarazadas y diagnosticadas con VIH o sífilis congénita, para asegurar que reciban el tratamiento correspondiente y prevenir la transmisión materno infantil.**

**Artículo 20.-** …:

I. ... a LA X. …

**XI.** **A que se le realice una valoración de riesgo de problemas de salud mental durante el embarazo, así como a recibir las atenciones para prevenir y atender estas condiciones y sus trastornos conexos.**

**XII. A recibir educación e información oportuna, veraz y comprensible sobre los beneficios de la lactancia materna, las técnicas para el amamantamiento, posibles dificultades y medios de solución.**

**Artículo 21.-** …

I. ... a la VII. …

**VIII. A elegir una posición para el trabajo de parto y el parto que sean las más convenientes para ella y su bebé, siempre que su salud se lo permita y no exista contraindicación médica.**

**IX. A contar con acompañamiento durante el parto, de alguna persona de su confianza en las instituciones públicas y privadas, las cuales deberán prever las medidas de higiene y seguridad necesarias, siempre y cuando el proceso no presente riesgo de tener complicaciones para la madre o el bebé.**

**X. A mantener a su lado al recién nacido, siempre que este último o la madre no requieran cuidados médicos especiales.**

**XI. A que se fomente desde el momento mismo del nacimiento e independientemente de la vía del parto, el contacto del recién nacido con su madre y familiares directos y/o acompañantes que ésta disponga, sin poner en riesgo la condición de salud de ambos, y**

**Artículo 24.-** Tratándose de partos prematuros o de madres con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH **o sífilis,** el Gobierno de Coahuila, podrá llevar a cabo acciones que garanticen atención médica y quirúrgica especializada bajo los más altos estándares de calidad en el servicio de la salud.

**Artículo 27.-** La protección de la maternidad con relación a la infancia temprana, se extiende tanto a madres biológicas como filiales derivadas de la adopción, **o algún otro familiar que tenga a su cargo la custodia o patria potestad de un menor de edad en etapa inicial.**

**Artículo 28.-** …

**Además, se brindará el apoyo que se considere necesario para su participación en programas, cursos y acciones que fortalezcan los valores familiares para un sano desarrollo.**

**TRANSITORIO**

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

**SEGUNDO. -** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Así lo acuerdan los diputados integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua del Honorable Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza.

**Saltillo, Coahuila, a los 24 días del mes de septiembre de 2019**

**COMISIÓN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **VOTO** | **RESERVA DE ARTÍCULOS** |
| **DIP. JOSÉ BENITO RAMÍREZ ROSAS****(COORDINADOR)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUÁLES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES****(SECRETARIA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUÁLES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. JOSEFINA GARZA BARRERA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUÁLES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ROSA NILDA GONZÁLEZ NORIEGA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUÁLES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. FERNANDO IZAGUIRRE VALDÉS** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUÁLES** |
|  |  |  |  |  |

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA DEL CONGRESO DEL ESTADO INDEPENDIENTE, LIBRE Y SOBERANDO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, RELATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO PRESENTADA POR EL DIPUTADO JOSÉ BENITO RAMÍREZ ROSAS, COORDINADOR DEL GRUPO PARLAMENTARIO “PRESIDENTE BENITO JUÁREZ GARCÍA” DEL PARTIDO MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA), POR EL QUE SE MODIFICA EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 3 DE LA LEY DE AGUAS PARA LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, EN RELACIÓN CON EL SERVICIO DOMÉSTICO DE AGUA, ASÍ COMO LAS REPARACIONES AL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN Y LA RECONEXIÓN DOMICILIARIA A LA RED.**

**RESULTANDO**

**PRIMERO. -** Que, en la sesión celebrada por el Honorable Pleno del Congreso del Estado, el día 12 de junio de 2019, se desahogó lo relativo al trámite de la primera lectura de la presente Iniciativa.

**SEGUNDO. -** Que, en la citada sesión, por acuerdo del Pleno, se turnó a estaComisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, la Iniciativa a la que se hace referencia, para efectos de hacer el estudio correspondiente y proceder, en su caso, a su aprobación.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO. -** Que esta Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, con fundamento en los artículos 100, 163, 164 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, es competente para emitir el presente Dictamen.

**SEGUNDO. -** Que la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se modifica el segundo párrafo del artículo 3 de la Ley de Aguas para los Municipios del Estado de Coahuila de Zaragoza, en relación con el servicio doméstico de agua, así como las reparaciones al sistema de distribución y la reconexión domiciliaria a la red.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Todavía al día de hoy se encuentra arraigado entre la ciudadanía la idea de que los servicios que provee el sector público son sinónimo de deficiencia e incumplimiento, en virtud de que, efectivamente, durante décadas la atención con calidad y calidez no ha sido precisamente una característica de los servidores públicos.

Dicho perjuicio persiste, aun cuando muchos de estos servicios están a cargo de entidades paraestatales, es decir, de organismos conformados por personal del sector privado que desarrolla funciones específicas en coordinación con el gobierno.

Ello tiene que ver con el hecho de que la Ley de Aguas para los Municipios del Estado de Coahuila de Zaragoza establece que el servicio doméstico de agua para consumo humano es prioritario, y es aquí cuando surge la duda y hasta la incredulidad en cuanto a si esta disposición tiene una aplicación real o práctica.

El Diccionario de la Real Academia Española define el término “prioridad” como anterioridad de algo respecto de otra cosa, en tiempo o en orden, así mismo: anterioridad o precedencia de algo respecto de otra cosa que depende o procede de ello, de lo cual se entiende que una cosa es primero que la otra, tanto en tiempo, como en un orden determinado. Así de sencillo.

Dicho lo anterior, el ordenamiento en cuestión da la idea de que, en materia de suministro de agua potable, el satisfacer la demanda doméstica, es decir, para consumo humano, es primero que cualquier otro servicio diferente que se tenga establecido. Sin embargo, no se especifica hasta qué punto los organismos operadores de agua potable de los municipios estarían dispuestos a atender esta justa exigencia.

En la realidad, muchos hemos sido testigos de que dichas dependencias suelen olvidar esta parte de su responsabilidad, no sólo en cuanto a garantizar el abasto del vital recurso en las casas-habitación, sino incluso cuando se trata de reparar las redes de distribución, realizar contratos de servicio e incluso efectuar trabajos de reconexión, luego que los usuarios han permanecido temporalmente sin el servicio, entre otras causas, por no haber pagado sus recibos.

En temporada de calor, como la que ahora experimentamos, se acentúa más la necesidad de que la autoridad sea eficiente en la atención integral a los hogares, muchos de los cuales se ven en ocasiones obligados a comprar agua purificada en garrafones o botellas de plástico, en espera de contar con el suministro por tubería.

La capacidad de respuesta de los organismos operadores de la entidad, si bien tiende a mejorar, sigue siendo insuficiente ante las crecientes necesidades de la población, por lo que están obligados a mejorar sus servicios, sobre todo en el mantenimiento de las redes, atención en ventanilla, tandeos y trabajo de las cuadrillas que visitan los domicilios para restablecer el servicio.

**TERCERO. –** Que los Diputados y Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente Recursos Naturales y Agua convenimos en la referida exposición de motivos, al coincidir con nuestras propias conclusiones, en los términos que a continuación se señalan:

Obviamente, en los meses de calor es cuando arrecian los reclamos por parte de los usuarios de los organismos operadores del agua, en cuanto a que no se respetan los tandeos, o bien, que, en virtud del desproporcionado aumento en los niveles de consumo, se vuelven insuficientes los volúmenes con que se abastece a la población.

A esto se añade el hecho de que también viene a menos la capacidad de atención de los empleados de dichas instituciones, tanto en ventanilla, como en las actividades que se realizan directamente para garantizar el suministro a la comunidad.

No sólo se pierde el control sobre los tandeos, sino también se vuelven más lentos los trámites a realizarse en las oficinas, lo mismo que los servicios de reparación de averías en as redes de distribución, el mantenimiento a los equipos de extracción y las maniobras de reconexión domiciliaria a la red de distribución. Curiosamente, los sistemas de cobro del servicio sí son muy puntuales.

Es preciso que los organismos operadores de agua potable de los municipios de la entidad tomen mayor conciencia sobre su delicada responsabilidad de abastecer de manera oportuna y eficiente a la población, en apego a lo que al respecto establecen la Constitución, tanto federal como estatal, y diversos ordenamientos locales en la materia, lo cual incluye trabajos relacionados con las reparaciones a las redes de suministro, el mantenimiento a los equipos de extracción y la reconexión domiciliaria a las redes de distribución, todo lo cual es de carácter prioritario, pues tiene que ver con la tarea de dotar oportunamente de agua suficiente y de buena calidad a la ciudadanía.

**CUARTO. –** Que, en virtud de todo lo anteriormente expuesto, esta Comisión dictaminadora estima que la Iniciativa en cuestión es procedente, por lo que se expide y pone a consideración del Honorable Pleno del Congreso del Estado, el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO**

**ÚNICO. - Se modifica el segundo párrafo del artículo 3 de la Ley de Aguas para los Municipios del Estado de Coahuila de Zaragoza, relativo al carácter prioritario del servicio doméstico de agua para consumo humano, para quedar como sigue:**

**ARTÍCULO 3.- ...**

En todo caso, la calidad del agua potable para consumo humano deberá ser de la más alta calidad, cumpliendo con la normatividad en la materia, para evitar sea fuente de problemas de salud pública. Los organismos operadores informarán a sus usuarios, mensualmente de los resultados que sobre calidad del agua realicen en su sistema, a través de su página de Internet y/o en el tablero de avisos de sus oficinas al público. El servicio doméstico de agua para consumo humano es prioritario**, por lo que su contratación será expedita, tanto como el mantenimiento y las reparaciones al sistema de distribución, así mismo, los trabajos de conexión y reconexión domiciliaria se procurará realizarlos dentro de las 24 horas siguientes al momento de la contratación del servicio o de que el usuario con adeudos atrasados se regularice en el pago del suministro.**

**TRANSITORIOS**

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

**Así lo acuerdan los diputados integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua del Honorable Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza.**

**Saltillo, Coahuila de Zaragoza, a los 24 días del mes de septiembre de 2019**

**POR COMISIÓN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **VOTO** | **RESERVA DE ARTÍCULOS** |
| **DIP. JOSÉ BENITO RAMÍREZ ROSAS****(COORDINADOR)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES****(SECRETARIA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. JOSEFINA GARZA BARRERA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ROSA NILDA GONZÁLEZ NORIEGA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. FERNANDO IZAGUIRRE VALDÉS** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |

**DICTAMEN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA DE LA LXI LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO INDEPENDIENTE, LIBRE Y SOBERANDO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, RELATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO PRESENTADA POR LA DIPUTADA BLANCA EPPEN CANALES, CONJUNTAMENTE CON LOS DEMÁS DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, POR EL QUE SE REFORMAN EL ARTÍCULO 4, APARTADO A, FRACCIÓN II; ARTÍCULO 6, FRACCIÓN IV; Y EL ARTÍCULO 29, FRACCIÓN IV; TODOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, CON OBJETO DE ESTABLECER LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO Y DE MAMA, COMO PARTE DE LAS PRIORIDADES DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD, ASÍ COMO LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE AMBAS ENFERMEDADES DENTRO DEL ESQUEMA PREVENTIVO SANITARIO.**

**RESULTANDO**

**PRIMERO. -** Que, en la sesión celebrada por el Honorable Pleno del Congreso del Estado, el día 27 de junio de 2019, se desahogó lo relativo al trámite de la primera lectura de la presente Iniciativa.

**SEGUNDO. -** Que, en la citada sesión, por acuerdo del Pleno, se turnó a estaComisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, la Iniciativa a la que se hace referencia, para efectos de hacer el estudio correspondiente y proceder, en su caso, a su aprobación.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO. -** Que esta Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua, con fundamento en los artículos 100, 163, 164 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, es competente para emitir el presente Dictamen.

**SEGUNDO. -** Que la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman el artículo 4, apartado A, fracción II; el artículo 6, fracción IV y el artículo 29, fracción IV; todos de la Ley Estatal de Salud; al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

I. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión aprobó el 7 de febrero de 2019, que el tercer miércoles de octubre sea declarado como el “Día Nacional sobre la Reconstrucción Mamaria”, pues el cáncer mamario afecta a una de cada ocho mujeres en nuestro país sin que se den cuenta de la enfermedad[[2]](#footnote-2).

Dicha iniciativa fue aprobada por unanimidad por parte de las y los diputados. Actualmente se encuentra en la Cámara de Senadores, como Cámara revisora, para su aprobación.

II. La Organización Mundial de la Salud establece una serie de principios básicos para que toda persona, sin distinción de condición económica o social, religión, ideología política o raza, cuente con los servicios de prevención, atención y protección de los servicios de la seguridad social en materia de salud.

Por ello, la OMS dice que “La salud es un estado de completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”[[3]](#footnote-3). Por lo tanto, “Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”[[4]](#footnote-4).

III. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4º establece que todas las personas tienen el derecho a la salud.

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.

Asimismo, la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza en su artículo 173 establece que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

En este mismo sentido, la Ley Estatal de Salud de Coahuila de Zaragoza indica en el artículo 2º lo siguiente:

Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

…

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, mediante la intervención de profesionales médicos titulados, acreditados y certificados en los términos contenidos en la fracción anterior de este cuerpo normativo.

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

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

Por otra parte, es importante mencionar que existe la Norma Oficial Mexicana a NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, que tiene por objetivo “establecer los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama”[[5]](#footnote-5). Asimismo, propone que “Las actividades de prevención incluyen la comunicación educativa a la población para el conocimiento de los factores de riesgo y promover estilos de vida sanos que contribuyan a disminuir la morbilidad por el cáncer de la mama, así como fomentar la demanda de la detección temprana con el objeto de mejorar la oportunidad del diagnóstico y tratamiento”[[6]](#footnote-6).

La Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino tiene por objetivo “uniformar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino”. Además, indica la importancia de la prevención y atención pues “se debe proporcionar información, orientación, asesoría y aclarar dudas a la mujer y sus familiares, tomando como referencia lo establecido en esta Norma en materia de prevención, pruebas de detección, diagnóstico y tratamiento de las lesiones de bajo y alto grado y del cáncer cérvico uterino”[[7]](#footnote-7).

IV. La OMS menciona que el cáncer de mama es “el cáncer más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales”[[8]](#footnote-8).

Incluso la OMS considera en sus últimas cifras que a nivel mundial “Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (OMS, Carga Mundial de Morbilidad, 2004)”[[9]](#footnote-9).

Mientras en que el caso de cáncer cérvico uterino, la misma OMS, indica que el “cáncer cérvico uterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. La mayoría de ellas no han sido diagnosticadas ni tienen acceso a un tratamiento que podría curarlas o prolongarles la vida”[[10]](#footnote-10).

V. El Instituto Mexicano del Seguro Social menciona en su página que:

| **Tipo de cáncer** | **Definición** |
| --- | --- |
| Cérvico uterino | El cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer de cuello de la matriz, es un tumor maligno que inicia en el cuello de la matriz y es más frecuente en mujeres mayores de 30 años. |
| De mama | Es un tumor maligno que se origina en las células de la mama, entendiendo por tumor maligno un grupo de células que crecen de manera desordenada e independiente, que tiende a invadir los tejidos que lo rodean, así como órganos distantes (metástasis). |

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía el fallecimiento por cáncer de mama y cérvico uterino es el siguiente:

* Para la población de este grupo de edad, el cáncer de órganos genitales femeninos (categoría que incluye al de tipo cérvico uterino y al de ovario) se ubica como la segunda causa de muerte por neoplasias malignas; al considerar su proporción únicamente entre las mujeres, se constituye como su principal causa de muerte por tumores malignos de tal forma que en 2016 tres de cada 10 fallecimientos femeninos por cáncer se deben a este padecimiento.
* El cáncer de mama destaca como la tercera causa de muerte por tumores malignos; en las mujeres se observa el mayor impacto en comparación con los varones, debido a que dos de cada 10 fallecimientos femeninos por cáncer se deben a esta enfermedad; los datos de mortalidad entre los varones son marginales […] Respecto al cáncer de mama, en 2016 se observan 16 defunciones por cada 100 000 mujeres de 20 años y más.

En el Estado de Coahuila de Zaragoza, el INEGI presenta las siguientes cifras de las mujeres que fallecen por estos dos tipos de enfermedades mortales:

**Defunciones de mujeres por tumor maligno de la mama por Entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida, Grupo quinquenal de edad y Periodo**

| **Edad** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 20 a 24 años | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 25 a 29 años | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 11 |
| 30 a 34 años | 5 | 4 | 3 | 6 | 5 | 4 | 3 | 4 | 34 |
| 35 a 39 años | 11 | 10 | 7 | 12 | 10 | 7 | 9 | 5 | 71 |
| 40 a 44 años | 11 | 12 | 12 | 12 | 14 | 26 | 20 | 16 | 123 |
| 45 a 49 años | 17 | 19 | 23 | 12 | 19 | 22 | 23 | 29 | 164 |
| 50 a 54 años | 15 | 21 | 27 | 30 | 24 | 40 | 25 | 30 | 212 |
| 55 a 59 años | 19 | 17 | 24 | 37 | 29 | 24 | 36 | 43 | 229 |
| 60 a 64 años | 19 | 17 | 25 | 25 | 20 | 19 | 29 | 29 | 183 |
| 65 a 69 años | 14 | 22 | 11 | 14 | 11 | 21 | 21 | 16 | 130 |
| 70 a 74 años | 17 | 18 | 19 | 15 | 14 | 17 | 17 | 21 | 138 |
| 75 a 79 años | 11 | 11 | 15 | 12 | 8 | 13 | 12 | 10 | 92 |
| 80 a 84 años | 9 | 12 | 9 | 6 | 11 | 12 | 12 | 7 | 78 |
| 85 años y más | 9 | 12 | 9 | 12 | 9 | 10 | 13 | 6 | 80 |
| No especificado | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Total | 158 | 178 | 187 | 195 | 176 | 215 | 222 | 219 | 1.550 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INEGI, en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/pxweb/inicio.html?rxid=75ada3fe-1e52-41b3-bf27-4cda26e957a7&db=Mortalidad&px=Mortalidad\_05

En el caso de fallecimientos por cáncer cérvico-uterino la Secretaría de Salud, Federal, presenta las siguientes cifras:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2000** | **2001** | **2002** | **2003** | **2004** | **2005** | **2006** | **2007** | **2008** | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **Total** |
| Coahuila | 103 | 112 | 123 | 110 | 96 | 95 | 92 | 91 | 94 | 94 | 101 | 26 | 31 | 30 | 1.198 |

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Secretaría de Salud, Defunciones de mujeres de 25 años y más por tumor maligno del cuello del útero (C53), 2000-2013, en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/12951/MortalidadCaCu2000a2013.pdf

VI. Por lo anterior, es que varias entidades de nuestro país han legislado en la materia de prevención y atención a las mujeres con cáncer de mama y/o cérvico-uterino, como se puede ver en el siguiente cuadro:

| **Ley de Salud** | **Artículos** |
| --- | --- |
| Ciudad de México[[11]](#footnote-11) | Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:…XXIII. Las mujeres deberán recibir diagnóstico preventivo y oportuno a través de estudios de ultrasonido transvaginal y del marcador tumoral CA 125 para la detección de cáncer de ovario. Especialmente, las mujeres que se encuentran en la menopausia. Priorizando aquellas de alto riesgo con historia familiar de cáncer de mama y de ovario en línea directa.Artículo 98.- Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, integrar, conducir, desarrollar, dirigir, administrar y otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente los servicios de salud y de atención médica y de especialidades, particularmente en materia de medicina general y preventiva, medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría, odontología, psiquiatría, salud sexual y reproductiva, nutrición, campañas de vacunación, entre otros, que se ofrezcan en los Reclusorios y Centros de Readaptación Social.Los centros femeniles de reclusión y readaptación contarán de forma permanente con servicios médicos de atención integral de salud y de especialidad en salud materno infantil. Para tal efecto, la Secretaría tendrá, entre otras, las siguientes atribuciones:I. Elaborar programas de salud integral de las mujeres, desde una perspectiva de género, poniendo énfasis en la salud sexual y reproductiva, que consideren como mínimo la realización de estudios de detección de enfermedades y atención de cáncer de mama y cervicouterino, así como de VIH/SIDA para quienes lo soliciten, además de llevar a cabo campañas informativas de salud materno-infantil; |
| Durango[[12]](#footnote-12) | ARTÍCULO 18. Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:…B.- En materia de salubridad local:…IV. Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local se implanten, incluyendo la prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.ARTÍCULO 43. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los siguientes:…XIII. La prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino; yCAPÍTULO XDE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA Y CÁNCER CERVICOUTERINO.ARTÍCULO 96 BIS. Los usuarios tienen derecho a la atención integral de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, y su acceso a los servicios públicos de salud de manera gratuita, eficiente, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos establecidos en materia de salubridad general.ARTÍCULO 96 BIS 1. Para el desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud, prevención y detección, además de las que se establezcan en materia de salubridad general y en la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y cáncer cervicouterino, las autoridades sanitarias desarrollarán las siguientes actividades:I. Estudios de mastografía en unidades móviles y clínicas, previa autorización y certificación de las mismas, así como el papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;II. Jornadas de salud en los 39 municipios de Estado, en Centros de Reinserción Social y en clínicas, así como en comunidades indígenas y zonas de difícil acceso a los servicios de salud;III. Campañas de información sobre prevención y detección oportuna de cáncer de mama y cáncer cervicouterino;IV. Entregas de estudios de mastografía, papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino;V. Seguimiento de los casos con resultados no concluyentes, sospechosos y altamente sospechosos de cáncer de mama o cáncer cervicouterino;VI. Apoyo psicológico individual para las personas con casos confirmados de cáncer de mama o cáncer cervicouterino.ARTÍCULO 96 BIS 2. Las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral, serán las que determine la Secretaría de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, los programas federales y la Norma Oficial Mexicana en materia de cáncer de mama y cáncer cervicouterino.ARTÍCULO 96 BIS 3. La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino incluye actividades de promoción de la salud tendientes a disminuir la prevalencia de los factores de riesgo en la comunidad, desarrollar entornos saludables, el reforzamiento de la participación social, la reorientación de los servicios de salud a la prevención y el impulso de políticas públicas saludables.La prevención de cáncer de mama y cáncer cervicouterino tiene como finalidad orientar y concientizar a las personas sobre la responsabilidad en el autocuidado de la salud, promover estilos de vida sanos a través de campañas de difusión.ARTÍCULO 96 BIS 4. Las actividades de detección de cáncer de mama consisten en autoexploración, examen clínico y mastografía, y en su caso papanicolaou y demás pruebas que detecten el cáncer cervicouterino debiendo la Secretaría, establecer los lineamientos para la realización de las mismas, de conformidad a lo establecido por el Sistema Nacional de Salud, en programas federales y en la Norma Oficial Mexicana de la materia.La Secretaría establecerá los lineamientos que deberán cumplir las instalaciones o unidades médicas para la prestación de los servicios a los que se refiere el presente Capítulo, a efecto de contar con la autorización necesaria para su funcionamiento en apego a los estándares de calidad establecidos en los ordenamientos jurídicos aplicables.ARTÍCULO 96 BIS 5. El tratamiento de cáncer de mama y cáncer cervicouterino debe realizarse por personal médico calificado que cuente con cédula de especialidad en oncología médica o quirúrgica o con entrenamiento específico comprobado con respaldo documental de instituciones con reconocimiento oficial.Las personas con cáncer de mama o cáncer cervicouterino en etapa terminal y sus familiares, tienen derecho a recibir atención paliativa, como parte de la atención integral; para tal efecto la Secretaría garantizará el acceso a este derecho, de conformidad a las disposiciones jurídicas aplicables.ARTÍCULO 96 BIS 6. Todas las personas con tratamiento, deberán recibir una evaluación para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieren.La Secretaría, podrá suscribir convenios con instituciones de salud a nivel federal, a fin de emitir medidas respectivas al cáncer de mama y al cáncer cérvicouterino. |
| Michoacán de Ocampo[[13]](#footnote-13) | ARTÍCULO 31. Son acciones de Salud Pública, el saneamiento del medio, la prevención, el control de enfermedades y accidentes, los servicios médicos y auxilio, la promoción de la salud, el control y vigilancia sanitaria, así como la prevención y control de adicciones y demás que señale la Ley General de Salud.La Secretaría de Salud, con el fin de combatir las enfermedades graves de la mujer como lo son el cáncer cérvico uterino y cáncer de mama, implementará programas permanentes tendientes a la prevención y tratamiento de estas enfermedades, además de desarrollar, entre otras, las siguientes acciones:I. Dar a conocer la conveniencia del sexo seguro, difundiendo las consecuencias de la promiscuidad sexual, además de advertir de los riesgos que conlleva la práctica de relaciones sexuales tempranas e informar de los riesgos de contagio por relaciones sexuales con personas que hayan tenido diversas parejas sexuales;II. Difundir las conveniencias de realizarse periódicamente las pruebas para la prevención del cáncer cérvico uterino, tales como colposcopía, papanicolaou y cultivo de híbridos, además deberá aplicar como manera de prevención la vacuna del virus del Papiloma Humano en niñas de alto riesgo epidemiológico;III. Difundir la conveniencia de realizar periódicamente el examen clínico de mama;IV. Divulgar los lugares de servicio gratuito para la práctica de exámenes y la aplicación de la vacuna señalados en las fracciones II y III;V. Capacitar a los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado en la toma de muestras para la prevención del cáncer cérvico uterino y la interpretación de las mismas a través del Sistema Bethesda, o cualquier otro que autorice el sector salud;VI. Capacitar a los prestadores de servicios de salud para la orientación de sus pacientes respecto a la detección temprana de los cánceres cérvico uterino y de mama y el uso de la cartilla nacional de salud de la mujer; y, VII. Difundir entre la población escolar las medidas de prevención de los cánceres cérvico uterino y de mama. |
| Nuevo León[[14]](#footnote-14) | Artículo 31 bis.- La atención a la salud de la mujer comprende, principalmente los programas de prevención de cáncer cérvico uterino, cáncer mamario, así como la prevención y control de riesgo preconcepcional y de enfermedades de trasmisión sexual, sin menoscabo de los servicios proporcionados mediante la atención materna infantil y la planificación familiar. |
| Oaxaca[[15]](#footnote-15) | ARTICULO 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:…IV.- El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar, educación sexual, biología de la reproducción humana, cáncer cérvicouterino y de mama;…X.- Detección del cáncer cérvico-uterino y de mama, en todas las unidades de atención a población abierta. |
| Quintana Roo[[16]](#footnote-16) | Artículo 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:…IV. La atención para la prevención de problemas de infertilidad, infecciones de transmisión sexual, cáncer cérvicouterino, mamario y prostático.SECCIÓN SEGUNDADE LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DEL CÁNCER EN LA MUJERArtículo 61-C. Es obligación del Estado, a través de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, establecer las acciones específicas y programas de prevención, detección y atención del cáncer en la mujer, de manera integral y multidisciplinaria.Artículo 61-D. Las acciones y programas que emprenda la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, deben estar primordialmente enfocadas en los cánceres cervicouterino, de mama, endometrio y de ovario en la mujer.Además se debe:I. Difundir la importancia que amerita la práctica constante y periódica de las pruebas para la prevención y detección del cáncer cérvicouterino;II. Difundir la importancia que amerita la práctica periódica del examen clínico de mama;III. Capacitar a los prestadores de servicios de salud público y privado para la orientación de sus pacientes respecto a la detección temprana del cáncer cérvicouterino y de mama, yIV. Difundir en los diversos centros educativos del Estado las medidas de prevención del cáncer en la mujer.Artículo 61-E. En los programas de prevención, detección y atención del cáncer en la mujer se debe cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas en la materia y los estándares de calidad y eficiencia de acuerdo a las normas establecidas.Artículo 61-F. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado debe disponer de la infraestructura, equipo de vanguardia, recursos humanos y financieros para garantizar la correcta prevención, atención y detección de los casos de cáncer diagnosticados en la mujer.Artículo 61-G. La prevención, detección y atención del cáncer en la mujer debe ser de carácter integral y multidisciplinaria para disminuir la morbimortalidad por esta enfermedad entre las mujeres. |
| Sinaloa[[17]](#footnote-17) | Artículo 69 Bis. La Secretaría de Salud implementará programas de educación, prevención, información, socialización y detección de cáncer de mama, cérvicouterino, de próstata y de diabetes de manera permanente en las dependencias y hospitales del sector salud, de tal forma que garantice a las mujeres la realización de exámenes de detección de cáncer de mama, cérvicouterino, de próstata a los hombres y de diabetes para ambos, de manera gratuita, por lo menos una vez al año.En los lugares donde no existan clínicas del sector público, dicha autoridad de salud del Estado realizará convenios de colaboración con los Ayuntamientos, clínicas particulares o patrocinadoras del sector privado, para que se realice el servicio gratuito de exámenes para la detección de cáncer de mama, cérvicouterino, próstata y de diabetes. |
| Tabasco[[18]](#footnote-18) | ARTÍCULO 93.- Deberán ser programas prioritarios, los de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico-uterino y el de mama en la mujer, y la leucemia linfoblástica en niños. |
| Tamaulipas[[19]](#footnote-19) | ARTÍCULO 38.- La atención a la salud de la mujer comprende acciones de prevención y control en materia de:I.- Cáncer cérvico-uterino; Cáncer de mama, Cáncer de ovario, Cáncer de vulva y vaginal, Displasias, además de Miomas uterinos, Mastopatía Fibroquística, Quistes de ovario;ARTÍCULO 38 TER.- Toda mujer en el Estado de Tamaulipas deberá contar con una cartilla de salud.La Cartilla Estatal de Salud de la Mujer deberá contener los siguientes datos:…g).- Prevención, detección y control de cáncer cérvico-uterino y mamario, en donde se deberán considerar, entre otros, los estudios de papanicolau, exámenes clínicos de mama y mastografías, así como las pruebas de tamiz; |

**TERCERO. –** Que los Diputados y Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente Recursos Naturales y Agua de esta LXI Legislatura convenimos en la referida exposición de motivos, al coincidir con nuestras propias conclusiones, en los términos que a continuación se señalan:

En efecto, concordamos con el contenido de la referida exposición de motivos, particularmente en cuanto a que el cáncer cérvico uterino constituye una amenaza real y latente para la población femenina, si se toma en cuenta que aproximadamente un millón de mujeres en el mundo presentan este padecimiento, la mayor parte de las cuales no han sido diagnosticadas, ni tienen acceso a tratamientos específicos.

En México, el cáncer de cuello uterino es, desde 2006, la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. Anualmente se estima una ocurrencia de 13,960 casos en mujeres, con una incidencia de 23.3 casos por 100,000 féminas.

Dentro de este contexto, sobresale un dato oficial sumamente preocupante, como es el siguiente: *"México es el país con la mortalidad más alta por cáncer de cuello uterino dentro de los países de la OCDE"*.

Esta realidad se explica en el hecho de que el cáncer del cuello uterino está asociado con la infección por el tan común virus de papiloma humano (VPH), el cual se transmite por contacto sexual, afectando en su salud a 8 de cada 10 personas (hombres y mujeres) en algún momento de sus vidas. Una de cada mil mujeres con este virus puede desarrollar cáncer.

Los factores que favorecen la progresión de la infección por VPH a cáncer de cuello uterino son: tabaquismo, infecciones de transmisión sexual concomitantes (*herpes, chlamydia*), uso de hormonales orales, número elevado de embarazos, deficiencias nutricionales e inicio de vida sexual sin protección en la adolescencia.

Como se puede observar, el cáncer cérvico uterino tiene múltiples detonantes, y es precisamente la mujer quien más expuesta está a dichos factores, de manera que no debe escatimarse esfuerzo alguno para prevenir y combatir eficazmente esta enfermedad y, por ende, para reducir los decesos ocurridos a causa de ella.

**CUARTO. –** Que, en virtud de todo lo anteriormente expuesto, esta Comisión dictaminadora estima que la Iniciativa en cuestión es procedente, por lo que se expide y pone a consideración del Honorable Pleno del Congreso del Estado, el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO. - Se reforman el artículo 4, apartado A, fracción II; artículo 6, fracción IV; y el artículo 29, fracción IV; todos de la Ley Estatal de Salud para quedar como sigue:**

**Artículo 4o…**

**A…**

**…**

**II. La atención materno-infantil, de cáncer cérvico uterino y el de mama de la mujer;**

**Artículo 6º…**

**…**

**IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez y brindar todos los servicios médicos necesarios a las mujeres embarazadas y sus hijos en gestación y en infancia temprana, así como a los programas prioritarios, los de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino y el de mama en la mujer;**

**…**

**Artículo 29……**

**…**

**IV. La atención materno-infantil, así como la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino y el de mama en la mujer;**

**…**

**TRANSITORIOS**

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

**Así lo acuerdan los Diputados y Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua de la LXI Legislatura del Honorable Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza.**

**Saltillo, Coahuila de Zaragoza, a los 24 días del mes de septiembre de 2019**

**POR LA COMISIÓN DE SALUD, MEDIO AMBIENTE, RECURSOS NATURALES Y AGUA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **VOTO** | **RESERVA DE ARTÍCULOS** |
| **DIP. JOSÉ BENITO RAMÍREZ ROSAS****(COORDINADOR)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES****(SECRETARIA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. JOSEFINA GARZA BARRERA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ROSA NILDA GONZÁLEZ NORIEGA** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. FERNANDO IZAGUIRRE VALDÉS** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SÍ** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |

**Acuerdo** de laComisión de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidadde la Sexagésima Primera Legislatura del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, relativo a la Proposición con Punto de Acuerdo que presenta la diputada María Esperanza Chapa García conjuntamente con las demás diputadas y diputados integrantes del grupo parlamentario “Gral. Andrés S. Viesca” del Partido Revolucionario Institucional, con objeto de exhortar al Ejecutivo Federal y a la Secretaría del Bienestar para que analicen la posibilidad de retomar el programa comedores comunitarios en los municipios y zonas de atención prioritaria del Estado de Coahuila, con la finalidad de garantizar a todas las comunidades y grupos vulnerables el acceso a una alimentación adecuada.

**Resultando**

**Único.-** Que en la sesión celebrada el día 02 de septiembre de 2019, se turnó a estaComisión de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad, la proposición con punto de acuerdo a la que se ha hecho referencia, para efectos de hacer el estudio correspondiente de la misma.

**Considerandos**

**Primero.-** Que esta Comisión de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad, con fundamento en los artículos 109, 163, 164, y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, es competente para emitir el presente acuerdo.

**Segundo.-** Que la Proposición con Punto de Acuerdo que presenta la diputada María Esperanza Chapa García conjuntamente con las demás diputadas y diputados integrantes del grupo parlamentario “Gral. Andrés S. Viesca” del Partido Revolucionario Institucional, con objeto de exhortar al Ejecutivo Federal y a la Secretaría del Bienestar para que analicen la posibilidad de retomar el programa comedores comunitarios en los municipios y zonas de atención prioritaria del Estado de Coahuila, con la finalidad de garantizar a todas las comunidades y grupos vulnerables el acceso a una alimentación adecuada se basa entre otras, en las consideraciones siguientes:

**Exposición de motivos**

Según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en 2016, padecían carencia alimentaria 24.6 millones de mexicanos. De ellos, el 10.9 % son niños de 0 a 5 años; el 6.8 % son adultos mayores de 65 años o más; el 9.9 % personas con discapacidad, y el 8.9 % indígenas.

Los comedores comunitarios fueron creados en el año 2013 y eran un gran apoyo para aquellas zonas que cuentan con una población de escasos recursos, ya que, por una mínima cuota de recuperación, alimentaban a niñas y niños, estudiantes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y desde luego a los adultos mayores, pues en estos comedores comunitarios recibían a toda aquella persona en situación de vulnerabilidad, garantizando así el acceso a la alimentación.

Su objetivo era proporcionar dos comidas diarias a las personas que acudían a solicitarlas, personas vulnerables de zonas de atención prioritaria rurales y urbanas, las encargadas de administrar y preparar alimentos eran voluntarias, miembros de la misma comunidad, quienes también se beneficiaban del programa ya que ellas y sus familias podían alimentarse en los comedores.

Lamentablemente en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019, no fue contemplado dicho programa, y como consecuencia más de 5,500 comedores comunitarios de todos los Estados de la República Mexicana cerraron sus puertas, dejando de beneficiar a más de 500 mil personas, para quienes los comedores comunitarios, eran su única fuente de alimentación con el desayuno y/o la comida diaria.

Cabe señalar que México es país miembro de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) misma que entre sus prioridades de políticas de desarrollo nacional tiene contemplado el Apoyo a la Cruzada Nacional contra el hambre y el Programa Nacional México Sin Hambre, mediante prácticas que fomenten la inclusión social y productiva, la seguridad alimentaria, la nutrición infantil, la erradicación del hambre y la disminución de la pobreza extrema.

Sería razonable para nuestro país, continuar con los trabajos de cooperación planteados y realizados por la comunidad internacional, de la cual formamos parte, además que se debe proteger en todo momento el derecho humano a la alimentación, cumpliendo y respetando lo consagrado en nuestra Constitución Federal la cual estípula en su artículo cuarto el deber del Estado Mexicano de garantizar que toda persona tenga derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Además, para el cumplimiento efectivo de los Derechos Humanos se debe asegurar el Derecho Humano a la Alimentación, porque de este deriva la salud, el bienestar y la vida de los seres humanos.

En este año, Senadores del PRI presentaron en el Senado de la Republica, una iniciativa a la Constitución Federal, que pretende establecer la obligación del Estado de garantizar el derecho a la alimentación, mediante políticas públicas alimentarias y el abastecimiento, habilitación y operación de comedores comunitarios en todas las entidades federativas; la cual se encuentra todavía en Comisión y esperamos que la misma sea aprobada.

En nuestro Estado, es importante mencionar y reconocer al Ejecutivo del Estado Ingeniero Miguel Ángel Riquelme Solís y a la Presidenta Honoraria del DIF Coahuila Marcela Gorgón por continuar apoyando los Centros Comunitarios y comedores de adultos mayores, mismos que ya suman 82 en todo el Estado, y que contribuyen a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores y grupos prioritarios por medio de una alimentación adecuada para su bienestar.

Sin embargo el Gobierno del Estado requiere apoyo de la federación toda vez que como señalamos en el cuerpo del presente, son diferentes grupos vulnerables que se beneficiaban con el Programa Comedores Comunitarios, y que hoy se encuentran con la incertidumbre y con la necesidad de contar con lugares que les brinden alimentación, ejemplo de esta problemática es el municipio de Piedras Negras, Coahuila el cual recurrentemente recibe a personas migrantes de todas las edades que requieren de lugares en los que se les pueda brindar una alimentación básica.

Es por lo anterior, que resulta sumamente necesario exhortar al Ejecutivo Federal y a la Secretaría de Bienestar analicen la posibilidad de retomar el programa Comedores Comunitarios, con la finalidad de garantizar el derecho humano a la alimentación a los grupos más vulnerables que habitan en nuestro Estado y en todo el País.

**Tercero.-** Que una vez analizados los motivos, la comisión dictaminadora estima que la proposición de punto de acuerdo presentada por la Dip. María Esperanza Chapa, es procedente debido a que coincidimos en la necesidad que el Ejecutivo Federal y la Secretaría del Bienestar analicen la posibilidad de establecer en el presupuesto de egresos de la federación del 2020, los recursos para reabrir los más de 5,500 comedores comunitarios para el beneficio de más de quinientos mil personas que se por sus características se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

**Cuarto.-** Por estas razones y con fundamento en lo anteriormente expuesto se expide el siguiente:

**Acuerdo**

**Único.-** Se exhorta respetuosamente al Ejecutivo Federal y a la Secretaría del Bienestar para que analicen la posibilidad de retomar el programa comedores comunitarios en los municipios y zonas de atención prioritaria del Estado de Coahuila, con la finalidad de garantizar a todas las comunidades y grupos vulnerables el acceso a una alimentación adecuada.

Así lo acuerdan las diputadas integrantes de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables.

**Saltillo, Coahuila a 11 de septiembre de 2019.**

**COMISIÓN DE ATENCIÓN A GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA** | **VOTO** | **RESERVA DE ARTÍCULOS** |
| **DIP. CLAUDIA ISELA RAMÍREZ PINEDA****(COORDINADORA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. MARÍA ESPERANZA CHAPA GARCÍA****(SECRETARIA)** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. MARÍA EUGENIA CÁZARES MARTÍNEZ** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ZULMMA VERENICE GUERRERO CÁZARES** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |
| **DIP. ELISA CATALINA VILLALOBOS HERNÁNDEZ** | **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **ABSTENCIÓN** | **SI** | **CUALES** |
|  |  |  |  |  |

1. Tesis 1a. CXLVIII/2014 emitida por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en la página 801 de la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tomo I, Libro 5, Décima Época, de abril de 2014, que al rubro señala “DERECHO FUNDAMENTAL A UNA VIVIENDA DIGNA Y DECOROSA. SU CONTENIDO A LA LUZ DE LOS TRATADOS INTERNACIONALES”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cámara de Diputados, Dictámenes para declaratoria de publicidad: De la Comisión de Gobernación y Población, con proyecto de decreto por el que se declara el tercer miércoles de octubre como Día Nacional sobre la Reconstrucción Mamaria, en: http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/feb/20190207-III.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Organización Mundial de la Salud, “Constitución de la Organización Mundial de la Salud”, Secretaría de Relaciones Exteriores, en: https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf [↑](#footnote-ref-3)
4. Ibídem. [↑](#footnote-ref-4)
5. Secretaría de Salud, NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, Diario Oficial de la Federación del 9 de junio de 2011, en; http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/equipoMedico/normas/NOM\_041\_SSA2\_2011.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. Ibídem. [↑](#footnote-ref-6)
7. Secretaría de Salud, Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, Diario Oficial de la Federación del jueves 31 de mayo de 2017, en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/10397/NOM-014-SSA2-1994.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. Organización Mundial de la Salud, Cáncer de mama: prevención y control, en: https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/ [↑](#footnote-ref-8)
9. Organización Mundial de la Salud, Cáncer de mama: prevención y control, en: https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html [↑](#footnote-ref-9)
10. Organización Mundial de la Salud, “Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales. Segunda edición, en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/ [↑](#footnote-ref-10)
11. Ley de Salud del Distrito Federal, Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en: http://aldf.gob.mx/archivo-c034f9df29cc68890266a50380f5c8ab.pdf [↑](#footnote-ref-11)
12. Ley Estatal de Salud de Estado de Durango, Congreso del Estado de Durango, en: http://congresodurango.gob.mx/Archivos/legislacion/LEY%20DE%20SALUD.pdf [↑](#footnote-ref-12)
13. Ley Estatal de Salud de Michoacán de Ocampo, Congreso de Michoacán de Ocampo, en: http://congresomich.gob.mx/file/LEY-DE-SALUD-DEL-ESTADO-DE-MICHOAC%C3%81N-DE-OCAMPO-REF-14-DE-FEB-2018.pdf [↑](#footnote-ref-13)
14. Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, Congreso del Estado de Nuevo León, en: http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\_legislativo/leyes/leyes/ley\_estatal\_de\_salud/ [↑](#footnote-ref-14)
15. Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca, Congreso del Estado de Oaxaca, en: http://docs64.congresooaxaca.gob.mx/documents/legislacion\_estatals/152.pdf [↑](#footnote-ref-15)
16. Ley Estatal de Salud de Quintana Roo, Congreso del Estado de Quintana Roo, en: http://documentos.congresoqroo.gob.mx/leyes/salud/ley039/L1420141209159.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. Ley Estatal de Salud del Estado de Sinaloa, Congreso del Estado de Sinaloa, en: http://www.congresosinaloa.gob.mx/images/congreso/leyes/zip/ley\_salud\_3-oct-2018.pdf [↑](#footnote-ref-17)
18. Ley Estatal de Salud del Estado de Tabasco, Congreso del Estado de Tabasco, en: https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2019/02/Ley-de-Salud-del-Estado-de-Tabasco.pdf [↑](#footnote-ref-18)
19. Ley Estatal de Salud del Estado de Tamaulipas, Congreso del Estado de Tamaulipas, en: https://www.congresotamaulipas.gob.mx/Parlamentario/Archivos/Leyes/33%20Ley%20de%20Salud%20060319.pdf [↑](#footnote-ref-19)