



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

A C T A No. 153

----- **SESIÓN PÚBLICA ORDINARIA, CORRESPONDIENTE AL PRIMER PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES DEL TERCER AÑO DE EJERCICIO LEGAL DE LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS.**-----

----- **PRESIDENCIA DEL DIP. REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO.**-----

----- En el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, reunidos los integrantes de la Sexagésima Primera Legislatura, siendo las **once** horas con **treinta y nueve** minutos del día **dieciséis** de **abril** del **año dos mil trece**, con la inasistencia justificada de los Diputados **ROSA MARÍA ALVARADO MONROY, MONTSERRAT ALICIA ARCOS VELÁZQUEZ, ROLANDO GONZÁLEZ TEJEDA y CARLOS VALENZUELA VALADEZ**, inician la sesión bajo el siguiente Orden del Día. **Primero.** Lista de Asistencia. **Segundo.** Apertura de la Sesión Pública Ordinaria. **Tercero.** Lectura del Orden del Día. **Cuarto.** Discusión y aprobación en su caso de la siguiente; **Acta número 152**, correspondiente a la Sesión Pública Ordinaria, del día 11 de abril del presente año. **Quinto.** Correspondencia. **Sexto.** Iniciativas. **Séptimo.** Dictámenes. **Octavo.** Asuntos Generales. **Noveno.** Clausura de la Sesión. -----

----- Existiendo el quórum requerido por el artículo 37 de la Constitución Política del Estado, el Diputado Presidente **REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO** declara la **APERTURA DE LA SESIÓN.**-----

----- A continuación, el Diputado Secretario **OSCAR DE JESÚS ALMARAZ SMER** procede a dar lectura a los Acuerdos tomados en la Sesión Pública Ordinaria el día 11 de abril del año actual, a fin de dar cumplimiento al punto de Acuerdo número LXI-3, de fecha 12 de enero del año 2011. -----



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

----- Una vez conocidos por el Pleno Legislativo los Acuerdos tomados en la sesión correspondiente, el Diputado Presidente **REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO** somete a la consideración de los Diputados presentes, el **Acta número 152**, para las observaciones que hubiere, en su caso. -----

----- Al no haber señalamientos con respecto al documento de mérito, el Diputado Presidente somete a votación el acta de referencia, declarando abierto el sistema electrónico durante 1 minuto, a fin de que los integrantes de este alto cuerpo colegiado emitan el sentido de su voto, resultando **aprobado por unanimidad**.-----

----- Acto continuo, el Diputado Presidente **REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO** solicita a los Diputados Secretarios procedan a dar cuenta de manera alterna, de la **CORRESPONDENCIA** recibida para que, en uso de sus atribuciones legales, la Presidencia determine, al concluir de darse a conocer cada una de ellas, el trámite que deba de recaerles o el turno correspondiente en su caso. Al efecto, solicita al Diputado Secretario **OSCAR DE JESÚS ALMARAZ SMER** tenga a bien iniciar con la cuenta de la correspondencia. -----

----- “De la Directora General del Sistema DIF Reynosa, Oficio número DGDIF/0239/13, de fecha 5 de abril del año en curso, remitiendo Cuenta Pública, correspondiente al ejercicio 2012 de ese organismo.” -----

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se remita a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior, para los efectos constitucionales de fiscalización. -----

----- “Del Secretario General de Gobierno, Oficio número SGG/0233, fechado el 29 de marzo del presente año, remitiendo Cuenta Pública del Municipio de Güémez, correspondiente el ejercicio fiscal 2012; asimismo, Cuenta Pública del Municipio de Valle Hermoso, correspondiente al ejercicio fiscal 2012.” -----



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se remita a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior, para los efectos constitucionales de fiscalización. -----

----- “De la Comisión Municipal de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Mier, Oficio número 09/2013, de fecha 11 de abril del actual, remitiendo Cuenta Pública, correspondiente al ejercicio fiscal 2012.” -----

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se remita a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior, para los efectos constitucionales de fiscalización. -----

----- “De la Comisión Municipal de Agua Potable y Alcantarillado del Municipio de Gustavo Díaz Ordaz, Oficio de fecha 9 de abril del presente año, remitiendo Cuenta Pública, correspondiente al ejercicio fiscal 2012.” -----

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se remita a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior, para los efectos constitucionales de fiscalización. -----

----- “Del encargado del Despacho de Institutos y Fideicomisos de Nuevo Laredo, Oficio número DIF/043/2013, mediante el cual remite Cuenta Pública anual del Instituto para el Desarrollo Cultural de Nuevo Laredo, Tamaulipas, correspondiente al ejercicio 2012.” -----

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se remita a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior, para los efectos constitucionales de fiscalización. -----

----- “Del Ayuntamiento de Tampico, Oficios números SDC/124/2013, SDC/125/2013, SDC/126/2013, SDC/127/2013, SDC/128/2013, SDC/129/2013, recibidos el 10 de abril del actual, mediante el cual remite Deuda Pública, correspondiente a los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio del presente año, de ese Municipio.” -----



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

----- Se determina, por parte del Presidente, que se acuse recibo y se integra al expediente del seguimiento de las finanzas del citado municipio y se remita copia a la Auditoría Superior del Estado, por conducto de la Comisión de Vigilancia de la Auditoría Superior del Estado, para los efectos correspondientes. -----

----- “Del Poder Ejecutivo del Estado, Oficio de fecha 15 de abril del presente año, mediante el cual envía propuesta para ratificar en el cargo de Magistrada Numeraria del Supremo Tribunal de Justicia del Estado, a la Licenciada Blanca Amalia Cano Garza.” -----

----- Se determina, por parte del Presidente, que se turne a la Comisión de Justicia, para los efectos de lo dispuesto en los artículos 133 y 134 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado. -----

----- Antes de pasar al siguiente punto del Orden del Día, el Diputado Presidente **REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO**, señala lo siguiente: -----

----- “Damos la bienvenida a los compañeros Diputados Daniel Sampayo y Manglio Murillo, a quienes les pedimos nos hagan el favor de acompañarnos.”-----

----- Continuando con el desahogo del Orden del Día, se procede a tratar el punto correspondiente a **INICIATIVAS** y produciéndose participaciones, se toma el registro de Diputados para presentarlas. -----

----- Enseguida, el Diputado **OSCAR DE JESÚS ALMARAZ SMER** da cuenta de la ***Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforma el párrafo 1 del artículo 16; el inciso b) del párrafo 1 del artículo 68; el artículo 80; el párrafo 1 y los incisos a) y b) del párrafo 3 del artículo 90; y, se adiciona un párrafo 4 al artículo 16, así como los incisos i) y j) del párrafo 1 del artículo 68, recorriéndose en su orden los actuales incisos i), j) y subsecuentes de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas.***-----



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

----- Con respecto a dicha Iniciativa, el Diputado Presidente determina turnarla a las Comisiones Unidas de **Gobernación** y de **Estudios Legislativos**, para que procedan a su estudio y elaboración del dictamen correspondiente.-----

----- Acto seguido, el Diputado **RIGOBERTO RODRÍGUEZ RANGEL** da cuenta de la ***Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforma el artículo 55 fracción IX del Código Municipal para el Estado de Tamaulipas.***-----

----- Con respecto a dicha Iniciativa, el Diputado Presidente determina turnarla a las Comisiones Unidas de **Asuntos Municipales** y de **Estudios Legislativos**, para que procedan a su estudio y elaboración del dictamen correspondiente.-----

----- Acto continuo, la Diputada **BEATRIZ COLLADO LARA** da cuenta de la ***Iniciativa de Decreto por el que se reforman los artículos 259 fracción IV, 281, 288 primer párrafo y 293, y se adicionan el artículo 261 Bis, un tercer párrafo al artículo 288, un segundo párrafo al artículo 293 y la fracción VIII al artículo 414, todos del Código Civil para el Estado de Tamaulipas.***-----

----- Con respecto a dicha Iniciativa, el Diputado Presidente determina turnarla a las Comisiones Unidas de **Justicia** y de **Estudios Legislativos**, para que procedan a su estudio y elaboración del dictamen correspondiente.-----

----- Enseguida, la Diputada **MARÍA TERESA CORRAL GARZA** da cuenta de la ***Iniciativa de Decreto que crea, La Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas.***-----

----- Por así solicitarlo la Diputada **CORRAL GARZA** se inserta íntegramente la siguiente Iniciativa.-----

----- “*Buenas tardes, con su permiso Mesa Directiva; compañeras y compañeros Diputados; medios de comunicación; público en general. Los suscritos Diputados María Teresa Corral Garza, Beatriz Collado Lara, Diputado Rolando González Tejeda, Diputado Leonel Cantú Robles,*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Diputado Manglio Murillo Sánchez del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, perteneciente a la Sexagésima Primera Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Tamaulipas, en uso de las facultades establecidas en el artículo 58, fracción I, LIX y 64, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, así como en el artículo 36 inciso d), 67 apartado 1, inciso e), 93 apartado 1, 2, 3, inciso b) y 118 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado; por medio del presente escrito me permito presentar a consideración de esta Asamblea Legislativa la siguiente; Iniciativa de Decreto que crea, la Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas. La exposición de motivos contiene los argumentos jurídicos constitucionales e internacionales, como por ejemplo el derecho a tener un expediente clínico electrónico desde el momento de la concepción hasta la muerte. Así como diversas consideraciones respecto a la calidad de la salud y los beneficios que tiene la implementación del expediente clínico electrónico en el sistema estatal de salud en Tamaulipas. Por razones de tiempo daré lectura a una síntesis y pido al Presidente de la Mesa Directiva que sean incluidos el total de los argumentos de la exposición de motivos en el acta de la sesión de este día. Rafael Aguilera Portales considera que “los derechos humanos constituyen una de las grandes categorías político-jurídicas producidas por la modernidad en nuestra cultura occidental. [...] representan un instrumento idóneo y pertinente para evitar cualquier tipo de atropello, contra la vida humana, sobre todo los sectores más débiles y frágiles de nuestra sociedad [...]. Uno de los derechos fundamentales, que por su naturaleza es un bien jurídico protegido de gran importancia, es el derecho a la salud. En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece en el artículo 4 párrafo 4, “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”. El derecho a la salud, significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. En el Pacto por México, en el rubro de Acceso



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

universal a los servicios de salud. “Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud.” El artículo cuarto de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas establece, que “el titular del Ejecutivo organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo político, económico, social y cultural del Estado. La planeación será democrática. Habrá un Plan Estatal de Desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la administración pública estatal. El Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, suscrito por el Ingeniero Egidio Torre Cantú, Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, en uno de sus ejes rectores, denominado “El Tamaulipas Humano”, contiene los compromisos para alcanzar el progreso social integral, mejorando las oportunidades de acceso a los servicios de salud con calidad y humanismo. Específicamente se plasmó en el compromiso en el numeral 1.2.5. Incorporar el sistema del expediente clínico electrónico en las unidades de salud”. La calidad en los servicios de salud, es un reclamo muy sentido de nuestra sociedad, el momento más vulnerable de un ser humano, es cuando la salud se ve afectada y es cuando espera que su derecho de protección, pueda ser cubierto de la mejor manera posible por el estado. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud estableció que la calidad podía entenderse en dos elementos: Trato digno y Atención médica con efectos positivos. Ante el desafío que presenta la informática médica y la calidad en los servicios de salud, comprometida con la sociedad tamaulipeca del presente y del futuro, el 28 de noviembre del año 2011, presenté ante este Honorable Congreso, una acción legislativa que tuvo como compromiso, promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico. Con esta Acción Legislativa, se logró que se incorporara en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, con el apoyo de todos los aquí presentes. Una de las argumentaciones realizada por los compañeros integrantes de la Diputación Permanente



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Diputada Griselda Carrillo Reyes, Diputado Aurelio Uvalle Gallardo y el Diputado Rolando González Tejeda, quienes tuvieron la responsabilidad de llevar a cabo el Dictamen correspondiente, y que me parece sumamente importante comentar, cito textualmente. “La incorporación de tecnologías de vanguardia para la optimización de los servicios públicos, brinda una infinita gama de posibilidades para redefinir las políticas gubernamentales, mediante la utilización de mecanismos como el que se propone y que permite no solo una atención al público de calidad, sino también el mejor aprovechamiento de los recursos asignados al Estado.” Como podemos observar el objetivo de la iniciativa que hoy presento ante ustedes es realizar la modernización tecnológica de nuestros sistemas de salud, mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico. Este reto de elevar la calidad de los servicios de salud es también una agenda para México. En el marco de las actividades legislativas de la Comisión de Salud de la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. En la convocatoria a los Presidentes de salud locales, nos hemos dado cita más de 18 entidades federativas del país. Todos hemos realizado aportaciones para enriquecer una iniciativa que crea la Ley del Expediente Clínico Universal en México y será presentada en los próximos meses en la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión por el Diputado Federal Doctor Antonio Sansores Sastre. La aportación que hemos realizado es que en dicho proyecto de ley, se establezca la definición del expediente clínico electrónico que tiene el glosario de nuestra ley de salud en Tamaulipas. Todos los Presidentes de las distintas comisiones de Salud participantes, hemos coincidido en la importancia y las ventajas y eficiencia que tiene la implementación, del Expediente Clínico Electrónico en los sistemas de salud locales y sobre todo la Universalidad del mismo en una ley federal en México, el cual ahorraría al Estado Mexicano 38 millones de pesos anuales. La Secretaría de la Defensa Nacional, utiliza el sistema integral informático de las Unidades de Especialidades Médicas y Odontológicas, que permite



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

optimizar tiempos, recursos materiales, financieros y el factor Humano, además proporciona información oportuna y confiable que facilita la toma de decisiones con transparencia y honestidad, permitiendo el desarrollo profesional del usuario y la calidad del servicio. Asimismo, los Estados de Colima y Sonora lo han implementado. La Universidad de Veracruz a través de la Facultad de Instrumentación Electrónica y Ciencias Atmosféricas y La Escuela Hospital de la misma Universidad, mediante un estudio realizado en Junio del 2011, enumeran los beneficios de la implementación del Expediente Clínico Electrónico: 1) Diagnósticos médicos más precisos y oportunos. 2) Se podría monitorear con mayor precisión y rapidez el avance de epidemias en la población. 3) Se reduciría el índice de morbilidad en pacientes debido a diagnósticos equivocados. 4) Los resultados de laboratorio e imagen serían transferidos electrónicamente al sistema de gestiones hospitalarias, reduciendo sustancialmente los errores humanos. 5) Las salas de emergencia tendrían acceso inmediato a datos relevantes de los pacientes como alergias, enfermedades y tratamientos del paciente, aumentando así las probabilidades de sobrevivencia de los pacientes en estado crítico. 6) Cirujanos, anesthesiólogos y enfermeras se encontrarían en posibilidad de interactuar electrónicamente desde la planeación de una cirugía hasta la intervención de la misma. 7) Imágenes de radiología. Las placas de rayos X, suelen ser una fuente de problemas para el médico y para el paciente, por un lado el expediente clínico en papel no tiene espacio para almacenar las placas de rayos X; por otro lado, los médicos no cuentan normalmente con espacios adecuados para almacenar las placas de manera organizada. Además, las placas tradicionales son fuente de contaminación por los químicos necesarios en el revelado. 8) Reducción de fraudes médicos. Algunos fraudes son cometidos por los médicos y otros en colaboración con los pacientes; se podrían reducir con la llegada de los sistemas electrónicos. 9) Diseño de herramientas de software para el tratamiento y prevención de



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

enfermedades. Sin duda la implementación del Expediente Clínico Electrónico es un desafío para la sociedad tamaulipeca del siglo XXI. Por eso hoy convoco a los médicos, enfermeras, directores de hospitales, especialistas en informática, y funcionarios estatales en la salud, a reflexionar el contenido de esta iniciativa para mejorarla, porque así lograremos la innovación del servicio de salud pública que presta el Estado de Tamaulipas. Por tanto compañeras Diputadas y Diputados, los convoco a unirse a esta iniciativa que propongo. Sumarse, es votar a favor de la Equidad, Efectividad, Eficiencia y Eficacia en los servicios de salud en Tamaulipas. Es velar por el mejor aprovechamiento de los recursos de la salud. Trabajemos por el elevar la calidad de los servicios de salud implementando gradualmente el Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas, abriendo la puerta así a los hospitales digitales. Para efectos prácticos mencionaré los principales títulos de esta iniciativa de ley, sus principales apartados son. CAPÍTULO I. Disposiciones Generales. CAPÍTULO II. De Los Titulares. CAPÍTULO III. De Las Autoridades. CAPÍTULO IV. De La Interoperabilidad. CAPÍTULO V. Del Almacenamiento Y Su Consulta. CAPÍTULO VI. De Las Sanciones. Finalmente solicito amablemente al Pleno y a la Mesa Directiva, le den turno respectivo a su dictaminación. Es cuanto Diputado Presidente. Se inserta la iniciativa íntegramente. “H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS. PRESENTE. La suscrita, Ciudadana Diputada Teresa Corral Garza, Integrante del Grupo Parlamentaria del Partido Acción Nacional perteneciente a la Sexagésima Primera Legislatura del Honorable Congreso Del Estado de Tamaulipas, en uso de la facultades establecidas en el artículo 58, fracción I, LIX y 64, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, así como en el artículo 36 inciso d), 67 apartado 1, inciso e), 93 apartado 1, 2, 3 inciso b) y 118 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado; por medio del presente escrito me permito presentar a consideración de esta Asamblea Legislativa la siguiente; Iniciativa de



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Decreto que crea, La Ley del Expediente Clínico Electrónico de Tamaulipas. Exposición de Motivos. Rafael Aguilera Portales considera que “los derechos humanos constituyen una de las grandes categorías político-jurídicas producidas por la modernidad en nuestra cultura occidental. [...] representan un instrumento idóneo y pertinente para evitar cualquier tipo de atropello, vulneración o catástrofe contra la vida humana, sobre todo los sectores más débiles y frágiles de nuestra sociedad [...] son un conjunto de facultades e instituciones que, en cada momento histórico, han concretado las exigencias de la dignidad, igualdad y libertad humana, exigencias fundamentales que forman parte de sociedades democráticas desarrolladas.” Siguiendo este mismo autor establece que, “los derechos fundamentales responden a un sistema de valores jurídicos superiores y principios de alcance universal que subyacen en la Declaración de los Derechos Humanos y los Convenios Internacionales sobre derechos humanos, ratificados por México y que, asumidos como decisión constitucional básica, han de informar a todo el resto del ordenamiento jurídico mexicano”. Uno de los derechos fundamentales, que por su naturaleza es un bien jurídico protegido de gran importancia, toda vez que su realización y protección es la base para la realización de los demás derechos de las personas, es sin duda el derecho a la salud. En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece en el artículo 4 párrafo 4, “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”. El derecho a la salud, significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. De este precepto se desprende la ley reglamentaria denominada “Ley General de Salud”, en donde se observan las disposiciones que deben considerar los médicos, técnicos y el personal auxiliar, para prestar así un servicio de calidad, trato digno y respetuoso a los pacientes y enfermos. Así mismo en el artículo 6º plantea entre otros objetivos del Sistema Nacional de Salud el “proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones previstas”. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el Artículo 25 se establece 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, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. Así mismo, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre Art. XI, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales artículo 12, la Convención sobre los Derechos del Niño artículo 24, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos artículos 12, 18, 19, 21 y 22, el Pacto de San José de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en los artículos 12, 13, 15 y 16, el Protocolo de San Salvador que adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales en el artículo 10. Los anteriores Instrumentos Internacionales contemplan la obligación de la protección del derecho a la salud y son vinculantes para nuestro país. Durante la 27a Conferencia Sanitaria Panamericana llevada a cabo por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en octubre de 2007, se subrayó la importancia de contar con una política y estrategia regionales para garantizar la calidad de la atención sanitaria. En el Pacto por México, en el rubro de Acceso universal a los servicios de salud. “Se aprecian los avances alcanzados en los últimos años en la materia, pero también se reconoce que todavía debe avanzarse mucho en la calidad y el alcance efectivo de los servicios de salud”. El artículo cuarto de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas establece, que “el titular del Ejecutivo organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo político, económico, social y cultural del Estado. La planeación será democrática. Habrá un Plan Estatal de Desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la administración pública estatal. El Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016, suscrito por el Ing.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Egidio Torre Cantú, Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, en uno de sus ejes rectores, denominado “El Tamaulipas Humano”, contiene los compromisos para alcanzar el progreso social integral, mejorando las oportunidades de acceso a los servicios de salud con calidad y humanismo. Específicamente se plasmó el compromiso en el numeral 1.2.5. Incorporar el sistema de expediente clínico electrónico en las unidades de salud”. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el goce del grado máximo de salud, que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptó en el 2000 una observación general sobre el derecho a la salud. Dejando establecido los criterios útiles para evaluar el respeto del derecho a la salud, en cuatro elementos; La disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad. La calidad en los servicios de salud, es un reclamo muy sentido de nuestra sociedad, toda vez que el momento más vulnerable de un ser humano, es cuando su salud se ve afectada y es en ese instante, es cuando espera que su derecho de protección, pueda ser cubierto de la mejor manera posible por el estado. “Los esfuerzos para mejorar la calidad de los servicios de salud se remontan a finales de la década de 1950, cuando se iniciaron las primeras auditorías médicas en el Instituto Mexicano del Seguro Social que, de una u otra manera, se preservaron hasta finales los setenta. Entre 1985 y 1986 destaca la implantación de los primeros círculos de calidad en el Instituto Nacional de Perinatología de la SSA. Sin embargo, es en la década de los noventa cuando es posible identificar un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios en una de las instituciones de seguridad social del país”. El concepto de calidad, aplicado a los Servicios de Salud, se ha incorporado en nuestro país, en los últimos años. Esto no implica que históricamente los Servicios de



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Salud no hayan buscado permanentemente la excelencia. Pero la adaptación de modalidades provenientes del sector industrial, al sector de los servicios, ha provocado el interés en el tema de calidad. No se trata exclusivamente de poseer calidad técnica o intrínseca, sino de producir actos de calidad y que esta sea percibida por el usuario. En el Sector Salud se utilizan habitualmente cuatro palabras con las que se pretende enmarcar el accionar sanitario con calidad. Estas son: Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia. Cuando la prestación de servicios se realiza con equidad, esto es dar más a quien más necesita garantizando la accesibilidad, con eficacia, esto es con metodologías y tecnologías adecuadas, con efectividad, esto es alcanzando cobertura e impacto adecuados, y con eficiencia, esto es con rendimiento y costos acordes. Existen algunas consideraciones importantes respecto del término calidad que vale la pena tener en cuenta. En primer lugar calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad, sino que por el contrario la calidad debe ser la misma en todos los niveles de atención. En segundo lugar no constituye un término absoluto sino que es un proceso de mejoramiento continuo. En tercer lugar es una cualidad objetivable y mensurable. Por último no depende de un grupo de personas sino que involucra a toda la organización. El desafío es poder evaluar este proceso en su conjunto en cada establecimiento de modo tal, que pueda ser objetivado y comparado, que permita conformar estándares y elaborar procesos correctivos para producir mejoras continuas. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud estableció que la calidad podía entenderse en dos elementos: 1. Trato digno, cuyas características a su vez son: Respeto a los derechos humanos y a las características individuales de la persona Información completa, veraz, oportuna y entendida por el paciente o por quien es responsable de él o de ella. Interés manifiesto en la persona, en sus mensajes, sensaciones y sentimientos. Amabilidad 2. Atención médica con efectos positivos, Efectiva: que logre el resultado (efecto) posible. Eficiente: con la cantidad



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

de recursos adecuada al resultado obtenido. Ética: de acuerdo con los valores socialmente aceptados. Segura: con los menores riesgos posibles. Como se observa de las anteriores consideraciones, la mejora de la calidad en los servicios de salud se centra fundamentalmente en los procesos, es continua e inagotable. “En el área de la salud el uso de las tecnologías de la información y otras áreas de la ciencia se conoce como informática médica o computación médica y existe desde los orígenes de las computadoras en los años 50. La informática de la salud incluye computadoras, lineamientos clínicos, terminología médica formal, sistemas de información y de comunicaciones, estándares de información médica, entre otros aspectos. El expediente clínico electrónico es un aspecto clave de la informática médica, ya que alrededor de este documento giran áreas como: consultorio, enfermería, salud mental, cuidados intensivos, laboratorio de análisis clínicos, imagenología, cardiología, banco de sangre, entre otros.” Ante el desafío que presenta la informática médica y la calidad en los servicios de salud, comprometida con la sociedad tamaulipeca del presente y del futuro, el 28 de noviembre del año 2011, presente en Sesión Ordinaria de este Honorable Congreso, una acción legislativa que tuvo como propósito, promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico, para lograr una mejor comunicación entre los profesionales de la medicina, así como tener una mejor disponibilidad del historial médico de los pacientes, el cual elevaría la calidad en la prestación de los servicios de salud en Tamaulipas. Esa Acción Legislativa, logró que se incorporara en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, con el apoyo de todos los aquí presentes, la atribución a la Secretaría de Salud de promover el establecimiento del Expediente Clínico Electrónico en las dependencias de ese sector, así como, la implementación de dicho concepto en el glosario de la normatividad estatal en la materia. Una de las argumentaciones realizada por los compañeros integrantes de la Diputación Permanente Diputada Griselda Carrillo Reyes, Diputado Aurelio Uvalle Gallardo y el Diputado



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Rolando González Tejeda, quienes tuvieron la responsabilidad de llevar a cabo el Dictamen correspondiente, y que me parece sumamente importante comentar, es la siguiente, cito textualmente. “La incorporación de tecnologías de vanguardia para la optimización de los servicios públicos, brinda una infinita gama de posibilidades para redefinir las políticas gubernamentales, mediante la utilización de mecanismos como el que se propone y que permite no solo una atención al público de calidad, sino también mejor aprovechamiento de los recursos asignados al Estado”. Como podemos observar el objetivo de la iniciativa que hoy presento ante ustedes es realizar de una vez por todas la modernización tecnológica de nuestros sistemas de salud, mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico. Esto logrará que la protección del derecho humano a la salud sea de calidad. También un mejor aprovechamiento de los recursos asignados al Estado. Este reto de elevar la calidad de los servicios de salud es también una agenda para México. En el marco de las actividades legislativas de la Comisión de Salud de la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. Me han convocado como Presidenta de la Comisión de Salud de este Honorable Congreso del Estado de Tamaulipas. Ahí se han dado cita Diputados y Diputadas que presiden las Comisiones de Salud de 18 Estados de la República Mexicana. Todos han realizado su aportación para robustecer una iniciativa que crea la Ley del Expediente Clínico Universal en México y será presentada en los próximos meses en la Honorable Cámara de Diputados del Congreso de la Unión por el Diputado Federal Dr. Antonio Sansores Sastre. La aportación que hemos realizado es que en dicho proyecto de ley, se establezca la definición del expediente clínico electrónico que tiene el glosario de nuestra ley de salud en Tamaulipas. Todos los Presidentes de las distintas comisiones de Salud participantes, hemos coincidido en la importancia, ventajas y eficiencia que tiene la implementación, del Expediente Clínico Electrónico en los sistemas de salud locales y sobre todo la Universalidad del mismo



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

en una ley federal en México, el cual ahorraría al Estado Mexicano 38 millones de pesos anuales. El ECE, busca sistematizar, homogeneizar y actualizar los registros clínicos relacionados con las acciones preventivas, curativas y de rehabilitación que llevan a cabo los proveedores de servicio de salud del sector público, social y privado del Sistema Estatal de Salud. Busca garantizar estándares Estatales para recolección de los datos del paciente, su uso, confidencialidad y acceso autorizado. Además el ECE pretende proveer apoyo para homogenizar procesos como: el intercambio de información de persona a persona, la interoperatividad semántica, la interoperatividad funcional o intercambio de información de terminal a terminal, de PC a PC, de servidor a servidor, de institución a institución, así como la terminología, la seguridad, el envío de mensajes y la estructura de los registros. El ECE surgió por la necesidad de incrementar la eficiencia y mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud. Su desarrollo y funcionamiento está sustentado en diversas normas nacionales que se han expedido en los últimos años entre ellas: 1.- La Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998. Del expediente clínico. Septiembre de 1999. Establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo de expedientes clínicos. 2.- La resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana, NOM-168-SSA1-1998. Del expediente clínico. Junio de 2003. En ella se modifica los números 5.6 y 5.11. Se establece que: 1) la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica; 2) se permite el empleo de medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología en la integración de un expediente clínico. 3.- La Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010. Agosto de 2010. Establece los objetivos funcionales y las funciones que deberán observar los productos de sistema (software) del expediente clínico electrónico, para garantizar la



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

interoperatividad, el procesamiento, interpretación, la confidencialidad, la seguridad, el uso de estándares y los catálogos de la información. 4. En el mes de enero del año 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la adición del artículo 109 Bis a la Ley General de Salud el cual establece que corresponde a la Secretaría de Salud, emitir la normatividad a que deberán sujetarse los sistemas de información de registro electrónico que utilicen las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la interoperatividad, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes clínicos electrónicos. 5.- Con fecha 15 de agosto de 2012 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, para su consulta pública, el Proyecto de modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010; para quedar como Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. La cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de noviembre de 2012, esta Norma tiene por objeto regular los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, así como establecer los mecanismos para que los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud registren, intercambien y consoliden información. También para aquellas personas físicas o morales que dentro del territorio nacional cuenten indistintamente con los derechos de propiedad, uso, autoría, distribución y/o comercialización de dichos Sistemas; se sujeten a los términos de la presente Norma y de las disposiciones jurídicas aplicables. Adicionalmente, el Programa Nacional de Salud 2007-2012 incluyó como uno de sus objetivos el establecer la infraestructura base para la adopción del ECE y la gestión de servicios médicos. Por su parte el Consejo Nacional de Salud en el 2003 designó a la Dirección General de Informática en Salud (DGIS), para que desarrollase el ECE en el país; por su parte el Programa de Acción Específico 2007-2012 del Sistema Nacional de Información en Salud, incluyó elementos que permitieran la



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

portabilidad de la información. El objetivo era que el médico tratante tuviese acceso al historial médico, de laboratorio y administrativo cuando lo requiriese, y permitía que la información estuviese disponible aun cuando el paciente se encontraba lejos de su lugar de residencia habitual. El Expediente Clínico Electrónico (ECE) es una herramienta que permite el mejoramiento de la calidad, la seguridad y la eficiencia de los servicios de salud. También proporciona datos para, entre otras cosas, evaluar las condiciones de salud de la población usuaria y el desempeño del sistema de salud. Para dar seguimiento y mejorar la calidad de los servicios de salud, es necesaria la implementación del ECE pues, se estima que el uso de estándares del ECE mejorará los sistemas de administración de bases de datos, y de transferencia y seguridad de información médica. Desde el año 2005 el Estado de Colima realizó, su propio Sistema Administrativo del Expediente Clínico Electrónico de Colima, denominado SAECOL, basándose en las necesidades y expectativas de los trabajadores y usuarios del sector salud. Lo opera en diferentes centros de salud y hospitales públicos que atienden principalmente a los beneficiarios del Seguro Popular y del Programa Oportunidades. Esto con la finalidad para satisfacer la demanda de información sobre costos de las intervenciones de salud, el suministro de medicamentos y otros indicadores de la Secretaría de Salud estatal. En el estudio de caso sobre su implementación, resultado de los esfuerzos conjuntos de instituciones binacionales de Estados Unidos y México como, la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) financia el proyecto MEASURE Evaluation, siendo esta el principal vehículo de apoyo de la Oficina de Salud Mundial de USAID, para el mejoramiento en el monitoreo y la evaluación de la población, la salud, y la nutrición en todo el mundo, en conjunto con la Universidad de Tulane (Estados Unidos) y el Instituto Nacional de Salud Pública en México (INSP), desarrollaron un diseño y llevaron a cabo un análisis, teniendo como objetivo de estudio,



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

documentar y analizar el proceso de implementación del SAECOOI en los servicios de salud del estado de Colima. Este análisis contempló técnicas cuantitativas y cualitativas. La técnica cuantitativa sirvió para poner en contexto la situación demográfica y epidemiológica de Colima, mientras que el componente cualitativo se utilizó para profundizar en la perspectiva de diseño e implementación de los actores involucrados en el SAEECCOL, arrojando los siguientes resultados sobre el impacto del expediente clínico electrónico en Colima: Los beneficios descritos por los participantes se dividen principalmente en tres ejes: Una mejor organización de los servicios de salud. Estos beneficios incluyen una mejor organización de los horarios y citas, ahorrarle tiempo a los pacientes y a los usuarios, y la estandarización de los procedimientos de salud. 1. La capacidad de controlar la productividad de las unidades de salud y el personal de salud, mediante el seguimiento de la productividad de la unidad médica y del médico, por medio del monitoreo del personal de salud y el monitoreo de las Unidades de Salud. 2. El mejoramiento de la disponibilidad de información de salud. Esta información se usa en especial, para tomar decisiones concernientes a la atención del paciente y de la organización de las unidades de salud. Incluye Calidad y Seguridad de la Información, e Información para la Administración de Recursos. Como podemos observar el Estudio de la implementación ECE, muestra las evidencias de sus beneficios. La implementación del mismo en Tamaulipas tendrá que ir acompañado con capacitación a usuarios, inversión en recursos del proyecto y mantenimiento del sistema, trabajo en equipo y una prueba piloto para su implementación. Estas son también las recomendaciones de dicho estudio en comento para su implementación en otros estados. “El Gobierno del Estado de Sonora también desde el año 2005 tiene implementado en su sistema de salud el Sistema de Información para la Gerencia Hospitalaria, SIGHO que la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) ha liberado para su implementación en apoyo a la gerencia



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

de todos los hospitales del sector salud en México”. Es un software basado en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 referente al resguardo y uso del expediente clínico electrónico para facilitar las actividades de gerencia dentro del hospital y se apoya de estándares internacionales para el diagnóstico de enfermedades. Con el alto crecimiento del padrón del seguro popular, el personal del Hospital General de Sonora, tuvo que habilitar pasillos, ventanas y hasta el piso para colocar los más de 125 mil expedientes médicos entre los pacientes de seguro popular y atención de población abierta. Por tanto el ECE vino a dar una solución a esta situación. También la Secretaría de la Defensa Nacional utiliza, el Sistema Integral Informático de las Unidades de Especialidades Médicas y Odontológicas, permite optimizar tiempos, recursos materiales, financieros y el factor humano, además proporciona información oportuna y confiable que facilita la toma de decisiones con transparencia y honestidad, permitiendo el desarrollo profesional del usuario y la calidad del servicio prestado, contribuyendo a la satisfacción de pacientes y usuarios. La Universidad de Veracruz a través de la Facultad de Instrumentación Electrónica y Ciencias Atmosféricas y la Escuela Hospital de la misma Universidad, mediante un estudio realizado en junio de 2011, enumeraron los beneficios de la implementación del Expediente Clínico Electrónico, los cuales también de implementarse Tamaulipas podemos tener. 1) Diagnósticos médicos más precisos y oportunos. El acceso electrónico inmediato a resultados de laboratorio, imágenes radiológicas, entre otros, permitirá a los médicos visualizar de manera integral la amalgama de aspectos que componen la salud de un paciente, permitiéndole así generar diagnósticos médicos más confiables. Además, los tiempos muertos implicados en un sistema de gestión hospitalaria basado en papel se acortarían debido a que la información médica se tendrá disponible de manera electrónica inmediatamente tras su generación en los diferentes departamentos. 2) Se podría monitorear con mayor precisión y rapidez el avance de epidemias en la población. 3)



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Se reduciría el índice de morbilidad de pacientes debido a diagnósticos equivocados. 4) Los resultados de laboratorio e imagen serían transferidos electrónicamente al sistema de gestión hospitalaria, reduciendo sustancialmente los errores humanos. 5) Las salas de emergencia tendrían acceso inmediato a datos relevantes de los pacientes como alergias, enfermedades y tratamientos del paciente, aumentando así las probabilidades de sobrevivencia de los pacientes en estado crítico. 6) Cirujanos, anesthesiólogos y enfermeras se encontrarían en posibilidad de interactuar electrónicamente desde la planeación de una cirugía hasta la intervención misma. Este aspecto es interesante, ya que permitiría que el personal médico consultara en todo momento antes y durante la cirugía los procedimientos, materiales requeridos, etcétera. Por ejemplo, el sistema podría guiar a la enfermera en la verificación del material quirúrgico necesario para la operación. 7) Imágenes de radiología. Las placas de rayos X, suelen ser una fuente de problemas para el médico y para el paciente, por un lado el expediente clínico en papel no tiene espacio para almacenar las placas de rayos X; por otro lado, los médicos no cuentan normalmente con espacios adecuados para almacenar las placas de manera organizada, por lo que terminan en manos de los pacientes, quienes acaban tirándolas y, por lo tanto, reduciendo la vida útil de la placa. Además, las placas tradicionales son fuente de contaminación por los químicos necesarios en el revelado. El sistema electrónico permitiría mitigar el problema. 8) Reducción de fraudes médicos. Algunos fraudes son cometidos por los médicos y otros en colaboración con los pacientes; se podrían reducir con la llegada de los sistemas electrónicos que evidenciarían anomalías, como solicitud exagerada de análisis clínicos o de gabinete, entre otros. 9) Diseño de herramientas de software para el tratamiento y prevención de enfermedades. Cabe señalar que el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS) considera que el expediente clínico es más flexible y adaptable, tiene una mayor capacidad de almacenamiento, mejor legibilidad, mayor



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

permanencia y es más fácil de transferir, conjugando disponibilidad, integridad, y confiabilidad de cada historial médico. Sin duda la implementación del Expediente Clínico Electrónico es un desafío para la sociedad tamaulipeca del siglo XXI, pues tener un hospital digital, implicará el cambio de paradigma del uso de un expediente clínico material, al uso del expediente clínico con información virtual. Por eso hoy convoco a los médicos, enfermeras, directores de hospitales, especialistas en informática, y funcionarios estatales en la salud, a reflexionar el contenido de esta iniciativa para mejorarla, porque ello redundará en la innovación del servicio de salud pública que presta el Estado de Tamaulipas. Comprometidos con esta tarea, que nos han dado nuestros representados, hoy es el momento de que asumamos nuestra responsabilidad, enfocando nuestros esfuerzos a la optimización del derecho a la salud y el expediente clínico electrónico es una oportunidad para ello. Pues estamos obligados en términos de Robert Alexy “en la mayor realización posible en relación con las posibilidades fácticas, y también, la mayor realización posible en relación con las posibilidades jurídicas” de los derechos humanos y esta iniciativa que propongo es para que fáctica y jurídicamente se alcance la mayor calidad posible en la protección a la salud, la cual por mandato constitucional es una obligación del Estado Mexicano y de Tamaulipas. Por tanto compañeras Diputadas y Diputados, los convoco a unirse a esta iniciativa que propongo. Estar de acuerdo en sumarse, es votar a favor de la Equidad, Efectividad, Eficacia y Eficiencia de los servicios de salud en Tamaulipas. Súmense a esta propuesta, porque significa sumarse en el mejor aprovechamiento de los recursos de la salud que autorizamos para el Estado. Los convoco a que juntos trabajemos, por elevar la calidad de los servicios de salud implementando gradualmente el Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas. Por los argumentos expuestos en la presente, someto a consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa, la siguiente Iniciativa de Decreto que crea la Ley del Expediente Clínico



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Electrónico en Tamaulipas. CAPÍTULO I. Disposiciones Generales. Artículo 1. La presente Ley es de orden público y de observancia general y tiene por objeto elevar la calidad en el Sistema Estatal de Salud mediante la implementación del Expediente Clínico Electrónico en Tamaulipas. Artículo 2. Son sujetos regulados por esta Ley, la Secretaría de Salud, autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia, las personas físicas o morales prestadoras del servicio de software del Expediente Clínico Electrónico, los establecimientos y sus prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado. Artículo 3. Para los efectos de esta Ley se considera al Expediente Clínico Electrónico, el repositorio de los datos del paciente en formato digital, que se almacenan e intercambian de manera segura y puede ser consultado por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad integral la atención y cuidados de salud. Artículo 4. Para el acceso a la atención médica integral que presten los servicios de salud públicos, privados o de asistencia social se pedirá que se realice mediante el Expediente Clínico Electrónico. Artículo 5. La Secretaría de Salud será la única autoridad que podrá establecer la normatividad relacionada con los requisitos a que estarán sujetas las personas para tramitar su Expediente Clínico Electrónico único para el sistema de salud de Tamaulipas. Artículo 6. El expediente clínico se integrará atendiendo a las especificaciones que prescriba esta Ley en términos de su emisión, uso y protección de la información. Los establecimientos o personal médico no podrán integrar un expediente clínico distinto aún y cuando observen los mismos procedimientos para su emisión e integración. Artículo 7. La emisión, así como los servicios de manejo y consulta del uso del expediente clínico no tendrá ningún costo para los titulares. Artículo 8. La información contenida en el expediente clínico, deberá ser manejada bajo los principios de discreción, profesionalismo y confidencialidad por todo el personal autorizado para



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

su consulta y manejo, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica. Artículo 9. A falta de disposición expresa en esta Ley, se aplican de manera supletoria las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y las Normas Oficiales Mexicanas en la materia. CAPÍTULO II. De los Titulares. Artículo 10. Toda persona tendrá derecho a que le sea integrado un solo Expediente Clínico Electrónico, sin importar su condición social o que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud. Artículo 11. La titularidad del expediente clínico la tendrá la persona a la que le correspondan los datos contenidos en el mismo y podrá ejercer los derechos de consentimiento, consulta y oposición. El ejercicio de cualquiera de ellos no es requisito previo ni impide el ejercicio de otro. Artículo 12. Los pacientes deberán ser apropiadamente informados de toda la información disponible sobre su salud, a excepción de los casos que dispone esta Ley. Artículo 13. Los titulares tienen el derecho a que se respete su derecho a la privacidad y al acceso de terceros autorizados a la información que deje constancia en el expediente clínico. Artículo 14. El titular está obligado a proporcionar a los profesionales de la salud que lo estén atendiendo de información verbal fidedigna sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud que tengan relación directa para la elaboración del diagnóstico. En caso de que el titular se encuentre incapacitado para informar al personal se solicitará la intervención de sus tutores legales o terceros autorizados. De no ser posible contactar a los tutores legales o terceros autorizados para realizar algún procedimiento necesario y urgente que establezca los signos vitales del paciente, el médico tratante deberá determinar las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo, con base en protocolos de clasificación de prioridades para la atención de urgencias



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

médicas. Artículo 15. El paciente podrá requerir un resumen u otras constancias del Expediente Clínico Electrónico por escrito al último médico tratante, quien le hará entrega del documento de forma inmediata. Artículo 16. En caso de que el titular del expediente clínico sea menor de edad, su tutor legal podrá tener acceso de consulta únicamente a los datos que se relacionen directamente con el diagnóstico final y tratamiento de su padecimiento. Artículo 17. El beneficiario del seguro o representante legal podrá proponer el cierre del expediente clínico del titular en cualquier momento luego de la acreditación de su fallecimiento. El personal médico deberá proporcionar al beneficiario o a su representante legal un certificado que acredite que la entrega en copia simple del expediente completo y sin tachaduras, así como la eliminación del Expediente Clínico Electrónico. CAPÍTULO III. De las Autoridades. Artículo 18. Para emitir, administrar y registrar el Expediente Clínico Electrónico, la Secretaría de Salud adoptará las medidas necesarias para evitar la falsificación, alteración o uso indebido del mismo, sin perjuicio de los requisitos mínimos que marca esta norma. Artículo 19. La Secretaría de Salud podrá hacer uso de los datos personales contenidos en el expediente clínico, respetando el principio de privacidad, únicamente con fines estadísticos y de prevención. Artículo 20. No se podrá revocar el acceso al Expediente Clínico Electrónico, a menos que el titular haya fallecido. Artículo 21. Todos los establecimientos para la atención médica, reconocerán el uso del Expediente Clínico Electrónico, por lo que deberán ofrecer este derecho mediante dispositivos tecnológicos apropiados para la consulta, impresión y, en su caso, modificación de la información contenida en el Expediente Clínico Electrónico. Los profesionales de la salud, que cuenten con la licencia sanitaria respectiva y actualizada, podrán solicitar ante la Secretaría de Salud, el acceso y claves electrónicas, para poder manejar los datos contenidos en el Expediente Clínico Electrónico de los pacientes. Artículo 22. Los establecimientos para la atención médica deberán capacitar, actualizar y



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

asesorar en forma permanente al personal operativo del servicio del Expediente Clínico Electrónico. Artículo 23. Las únicas personas autorizadas para recopilar y procesar los datos que integran el Expediente Clínico Electrónico será el personal médico tratante directo del paciente titular o la persona autorizada legalmente para ello. Artículo 24. Los demás profesionales o personal técnico y auxiliar que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de entregar la información apropiada que le haya sido requerida por el médico tratante para integrar el expediente. Artículo 25. Para el procesamiento de los datos recopilados por los profesionales de la salud, deberán garantizar la privacidad del paciente y que tengan relación directa con su afección o para realizar un mejor diagnóstico. Artículo 26. La copia simple del resumen del expediente clínico que haya sido solicitado, deberá elaborarla el médico tratante del titular, especificando con claridad la información requerida, salvo en el caso señalado en el artículo 16 de esta Ley. Artículo 27. El personal médico y otras personas que estén facultadas a tener acceso al expediente médico del titular, estarán obligados a mantener la confidencialidad de los mismos, salvo en los casos específicos que marque esta Ley. Esta obligación subsistirá aun después de finalizar las relaciones que les dieron acceso a los datos.

CAPÍTULO IV. De la Interoperabilidad. Artículo 28. La Secretaría de Salud utilizará códigos o nomenclatura estandarizada para el programa informático que dará funcionamiento a la recolección de datos del Expediente Clínico Electrónico, con el objeto de homologar su uso e intercambio de información entre los establecimientos de salud, federales, estatales y privados. Artículo 29. Los datos se ingresarán utilizando un lenguaje médico estandarizado y sin abreviaturas. Como apoyo técnico a la información proporcionada se podrán ingresar también notas clínicas o formatos en imágenes digitales. Artículo 30. El programa será estadístico informático con el que se pueda trabajar grandes bases de datos y tenga un sencillo interface para la mayoría de los análisis que



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

le posibiliten o faciliten su acceso por parte del personal médico. Artículo 31. La Secretaría de Salud deberá llevar un registro estatal de las personas a las que se le han emitido expedientes clínicos electrónicos. El registro estatal del Expediente Clínico Electrónico, se proporcionará a través de la Clave Única de Registro de Población (Curp) y en el acto se registrarán las huellas dactilares de la persona. Artículo 32. El programa electrónico registrará de manera automática en cualquier tipo de consulta la fecha de creación, la última fecha en que el documento fue modificado o consultado, así como la cédula profesional del último médico responsable de su uso. Artículo 33. Para el acceso a la consulta de la información, el programa permitirá realizar un filtro de la información, así como su conversión a formato de lectura de forma segura y comprensible, garantizando en especial los canales y entornos que faciliten el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas. Artículo 34. Para autenticación de usuarios al sistema será necesaria la entrada de dos llaves electrónicas proporcionadas a los profesionales de la salud. La primera llave proporcionada al profesional médico consiste de una clave de identificación alfanumérica a su elección que autorice únicamente la entrada de la última llave que les será proporcionada a los médicos, que deberá ser entendida como un nombre de usuario que será su cédula profesional y una clave de identificación alfanumérica. Los profesionales de la salud, exclusivamente tendrán acceso al Expediente Clínico Electrónico de los pacientes que atiende, en ese momento. No podrá acceder a varios expedientes a la vez ya que esta facultad está reservada a la Secretaría de Salud. Artículo 35. Ningún personal del establecimiento de salud distinto al médico tratante deberá solicitar o actualizar el expediente clínico, salvo en los casos en que el paciente requiera una segunda opinión técnica o algún procedimiento especializado distinto al del médico tratante. Artículo 36. La Secretaría de Salud de Tamaulipas podrá suscribir convenios de colaboración, con instituciones de salud federal y privados, con objeto de articular medidas



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

para la implementación de infraestructura tecnológica, con el fin de proporcionar el intercambio de información del expediente clínico a distancia. Artículo 37. La Secretaría de Salud deberá diseñar e implementar el mismo nivel de garantías y seguridad que se requiere para la utilización del Expediente Clínico Electrónico, garantizando la confidencialidad de la identidad de los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica. Artículo 38. La Secretaría de Salud deberá garantizar el uso de la lengua oficial del Estado en la relación de la consulta, uso y transmisión de la información del expediente electrónico, salvo en las comunidades que provean servicio médico a los pueblos y comunidades indígenas. Artículo 39. Las instituciones de salud que hayan intercambiado información del expediente clínico serán solidariamente responsables por el uso y consulta de la información contenida. Artículo 40. En caso de alerta sanitaria, la Secretaría de Salud deberá identificar aquellos pacientes con síntomas similares a la epidemia, para tomar las medidas de prevención necesarias. CAPÍTULO V. Del Almacenamiento y su Consulta. Artículo 41. Para almacenar el programa estadístico informático que integra el Expediente Clínico Electrónico, se utilizarán servidores de alto rendimiento, que permitan la interconexión, entre las unidades de salud, de todos los niveles de atención, aun y cuando no cuenten con una red de internet. Artículo 42. No se podrá almacenar en el expediente clínico alguna otra información irrelevante para el mejor entendimiento del médico tratante sobre el padecimiento del titular. Todo expediente clínico, deberá incluir cronológicamente los siguientes datos generales del titular: a) Nombre completo; b) Sexo; c) Tipo sanguíneo; d) Religión y Etnia; e) Seguro médico público o privado; f) Antecedentes personales patológicos y no patológicos; g) Vigencia; h) Padecimiento actual; i) Síntomas declarados por el paciente; j) Cédula profesional del médico tratante; k) Exploración física completa; l) Signos vitales, peso y talla; m) Diagnóstico; n) Solicitud y Resultados finales de estudios auxiliares; ñ) Tratamiento empleado; o)



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Fármacos empleados; p) Datos de hospitalización; q) Uso de quirófano; r) Incidentes y Accidentes; s) Solicitud de especialista; t) Solicitud de segunda opinión; u) Entrega de guardia; v) Nueva cita de control; w) Evolución del padecimiento; x) Asuntos clínicos pendientes; y, y) Los demás requisitos que, en su caso, se establezcan en las Normas Oficiales Mexicanas en la Materia. El médico tratante podrá llenar un último campo en el expediente clínico con imágenes electrónicas o bien con las notas que crea convenientes, las cuales deberán expresarse también en lenguaje técnico médico y sin abreviaturas. Artículo 43. El médico tratante debe llenar de manera completa los campos establecidos por la Secretaría de Salud para el expediente clínico, sin menoscabo de los apuntados por esta Ley y podrá registrar los datos adicionales a los mínimos que se desee. Artículo 44. La solicitud del resumen del expediente clínico la hará el titular de manera verbal o por escrito, sin la necesidad de justificar su petición y podrá autorizar a terceros para que tengan acceso al mismo. El médico tratante podrá limitar información a terceros autorizados para beneficio del paciente en los casos que señale esta Ley y por consentimiento del titular. Artículo 45. El médico tratante no podrá realizar la detección o diagnóstico de algún paciente sin antes haber valorado su Expediente Clínico Electrónico. Artículo 46. A partir de un número máximo de tres autenticaciones no exitosas el programa bloqueará la cuenta del profesional de la salud y este deberá proceder a la renovación de sus claves electrónicas. Artículo 47. Con el objetivo de agilizar la atención médica y mantener un control adecuado del padecimiento del paciente, ningún prestador de servicio de salud podrá brindar atención médica al mismo paciente por un único padecimiento por más de tres ocasiones continuas sin que haya sido dado de alta. Artículo 48. Cualquier persona que haya denunciado presuntas violaciones a los derechos humanos y acuda ante las oficinas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos o Comisión Estatal de Arbitraje Médico, podrá autorizar a Visitadores Generales para consultar el Expediente Clínico



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Electrónico. CAPÍTULO VI. De las Sanciones. Artículo 49. A quien adapte o remplace de manera dolosa datos del Expediente Clínico Electrónico se le impondrá una multa de 100 a 1000 días de salario mínimo vigente en el Estado. Artículo 50. Al personal médico que teniendo acceso haga uso indebido, trate datos personales mediante el engaño o acose al titular, se le removerá su cédula profesional, y el acceso al sistema del Expediente Clínico Electrónico y además se le sancionará con cinco a diez años de prisión. Artículo 51. En caso de que se compruebe el otorgamiento de información falsa por parte del paciente, que cause mala práctica médica por parte de los profesionales de la salud, se le impondrá una multa de 50 a 100 días de salario mínimo vigente en el Estado. Artículo 52. A la persona que ingrese al expediente clínico de manera ilegal para alterar, interferir o copiar la información contenida en el mismo, se le sancionará con prisión de 1 años a 5 años de prisión. TRANSITORIOS. Artículo Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas. Artículo Segundo. La Secretaría de Salud y el Consejo Estatal de Salud, expedirán el Reglamento de esta Ley dentro de tres meses siguientes a su entrada en vigor. Artículo Tercero. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor de seis meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, comenzará a expedir a las personas que habitan en Tamaulipas su Expediente Clínico Electrónico. Y a los profesionales de la salud sus claves de acceso al sistema. Artículo Cuarto. En cuanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, perderán vigor las cartillas o expedientes clínicos que contengan el historial médico de las personas. Artículo Quinto. El Expediente Clínico Electrónico se exigirá en todos los establecimientos de salud, pública, privada y social. Artículo Sexto. En un plazo que no excederá de noventa días contados a partir de la entrada en vigor de este Decreto, la Secretaría de Salud deberá emitir las demás reglas y sistemas de seguridad a que se sujetará el Expediente Clínico Electrónico. Artículo



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Séptimo. En un plazo que no excederá de un año contado a partir de la entrada en vigor de este Decreto, los establecimientos de salud deberán adaptar con infraestructura tecnológica necesaria para hacer uso del Expediente Clínico Electrónico. Artículo Octavo. Las personas físicas o morales que presten el servicio del Software del Expediente Clínico Electrónico, deberán estar registradas ante el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR) y cumplir con la certificación que establece la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-024-SSA3-2012. Artículo Noveno: La Secretaría de Salud presentará en el próximo presupuesto de egresos la justificación de los recursos necesarios para la implementación del Expediente Clínico Electrónico. Compañeros Legisladores; “Trabajemos por la calidad en los Servicios de Salud en Tamaulipas”. Dado en el Palacio Legislativo del Honorable Congreso del Estado de Tamaulipas a los 11 días del mes de abril de 2013”. -----

----- Con respecto a dicha Iniciativa, el Diputado Presidente determina turnarla a las Comisiones Unidas de **Salud** y de **Estudios Legislativos**, para que procedan a su estudio y elaboración del dictamen correspondiente. -----

----- No habiendo más iniciativas que tratar, se procede al desahogo del punto de **DICTÁMENES**, y en virtud de no existir alguno, se procede a desahogar el siguiente punto del Orden del Día. -----

----- A continuación, se les concede el uso de la palabra a los Diputados para tratar el punto correspondiente a **ASUNTOS DE CARÁCTER GENERAL**, participando en primer término la Diputada **BEATRIZ COLLADO LARA**, quien señala lo siguiente: -----

----- “Con el permiso del Presidente de la Mesa Directiva; compañeras y compañeros Legisladores; público en general que nos acompaña; medios de comunicación. Tamaulipas es virtualmente un centro neurálgico de comunicación terrestre y lo es como ustedes tienen conocimiento, por una parte debido a la situación geográfica fronteriza y por otro lado por las colindancias del Estado de Nuevo León y su zona industrial



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

conurbada Tampico-Madero-Altamira. A ello hay que agregar que los puertos industriales y turísticos del sur de nuestra entidad, mantienen un flujo constante de mercancías, productos, servicios, entre otros y por supuesto de transportes de personas. La infraestructura vial de una entidad es de tal importancia que el rubro de caminos siempre ha sido objeto de inversiones millonarias por parte de la federación como en lo respectivo con los estados. Asimismo, por la naturaleza de esta infraestructura, requiere de estar en una constante y permanente vigilancia a fin de que se pueda mantener en óptimas condiciones para que se logren a través de los procesos de rehabilitación, restauración y reparación de los tramos dañados o en mal estado. Los beneficios de mantener la redes carreteras en buen estado, son ya de por sí conocidos, pues representan seguridad vial para los automovilistas tamaulipecos, para el transporte público, el turismo, la carga y un largo interesante, etcétera, etcétera. En consonancia se incentiva el transporte de mercancías a través de nuestra red de carreteras estatales y federales, lo que redundará en beneficio de los tamaulipecos, pues se generan condiciones económicas que derivan de este flujo como el turismo local y el internacional. Como dato comparativo relativo, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Tamaulipas tiene una longitud de carreteras de 8 mil 126 kilómetros por encima de Nuevo León que sólo cuenta con 7 mil 487 kilómetros y Coahuila con 7 mil 592 kilómetros. La longitud carretera a cargo de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes es de 2 mil 154 kilómetros, de acuerdo con los datos generados a junio del año próximo pasado por la Dirección General de Conservación de Carreteras, dependiente de la mencionada Secretaría. El tramo en cuestión que es desde Tampico-Altamira hasta Ciudad Victoria, es uno de aproximadamente 277 kilómetros, según datos del INEGI, pero a cargo de la federación son aproximadamente 200 kilómetros, lo que representa cerca del 10% del total en todo el Estado. Hoy me presento ante esta tribuna para dar cuenta que traía entre mis



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

pendientes presentar un punto de acuerdo para exhortar al Delegado Federal de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes sobre el mal estado en que se encuentra la carretera de ese tramo Tampico-Altamira-Victoria. Pero antes de ello solicitamos, lo expusimos en la reunión de la Junta de Coordinación con el Presidente de este Congreso y se le habló al Delegado para ver si me podía atender. El Delegado, el Ingeniero Genaro Torres Taboada, inmediatamente comentó que adelante, que me podía recibir en ese momento con mucho gusto y pues me di a la cita el día de ayer; estuve en la oficina del Delegado, donde estuvimos hablando del tema. Me recibió muy atentamente, le estuve exponiendo toda la problemática de que algunas personas tanto del medio de transporte, como ciudadanos, familias, que de alguna manera nos trasladamos muy continuamente en ese tramo carretera, sobre todo también su servidora, que se transporta pues por ese tramo cada semana, y le expusimos la solicitud para que hiciera las gestiones necesarias para, pues reparar esos deterioros. En respuesta el Delegado me informó que en el mes de mayo aproximadamente pues ya se está preparando atender el programa que representa la conservación y mejora de ese tramo, que son los tramos González-Zaragoza del kilómetro 0 al 5.5 del mismo tramo pero del kilómetro 27 al 35.5 y del 50 al 58, así como el mismo libramiento González y Manuel del kilómetro 6.7 al 13. Y que se está haciendo todo para que en mayo se pueda tener ya el mantenimiento cual debe de ser y pues mejorar la calidad de ese tramo carretero. Y no queda otra compañeros, más que quise pasar a esta alta tribuna, para comentar pues que son gestiones que los Diputados pues tenemos que estar escuchando a nuestros ciudadanos porque aunque no nos corresponde a nosotros hacer este trabajo, pues sí podemos ser puente o enlace con las personas indicadas que en este caso es el Delegado de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes. Por su atención gracias.” -----

----- A continuación el Diputado **HUMBERTO RANGEL VALLEJO**, ostenta lo siguiente:-----



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

----- “Con su venia Diputado Presidente; compañeras y compañeros Legisladores; amigos de la prensa. El día 22 de abril fue designado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, como el Día Internacional de Nuestra Madre Tierra, reconociendo que la Tierra y sus ecosistemas son nuestro hogar. También se reconoce que la Madre Tierra es una expresión común utilizada para referirse al planeta Tierra en diversos países y regiones, lo que demuestra la interdependencia existente entre los seres humanos, las demás especies vivas y el planeta que todos habitamos. Sabemos que los seres vivos estamos formados por agua, aire, tierra y sol, por lo que respetamos estos cuatro elementos naturales, como lo hicieron nuestros abuelos en las culturas autóctonas de mexicanas. En otras palabras, el medio ambiente es un todo formado por esos elementos, donde se han creado y desarrollado plantas y animales. Es una meta del Partido Verde Ecologista de México luchar por la evolución armónica de este conjunto de seres, especies y sociedades. En este sentido, consideramos que el desarrollo económico-social y la conservación de los ecosistemas no deben ser antagónicos sino complementarios. Más allá de las legítimas diferencias ideológicas, existe un problema común que nos afecta a todos, tanto en nuestro Estado, en México y a nivel mundial: que es la contaminación y el deterioro ambiental que sufre nuestra Madre Tierra. Dicho de otra forma, nuestro principal objetivo es la participación de la sociedad en el cambio de actitudes en vías de un mejor orden social, político y económico que incluya una sana relación con el medio ambiente. Por lo anterior, compañeras y compañeros Diputados: Este próximo 22 de abril, los invito a observar el Día Internacional de Nuestra Madre Tierra y crear conciencia al respecto, para poder alcanzar un justo equilibrio entre las necesidades económicas, sociales y ambientales de las generaciones presentes y futuras, promoviendo la armonía con la naturaleza y con la tierra.”-----



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

----- Enseguida el Diputado **MANGLIO MURILLO SÁNCHEZ**, expresa lo siguiente: -----

----- “Con la venia Diputado Presidente; con el permiso de los Diputados Secretarios; con el permiso del Pleno. Muy breve, nada más quiero compartir que me congratula, me complace la iniciativa que presentó el Diputado Oscar Almaraz, en el sentido de ampliar los cánones de transparencia en el Estado y también pedir de ser posible que pudiéramos también tener un poco de mayor atención en ese sentido. Hay iniciativas anteriores que se han presentado, ha habido demandas de parte de la sociedad precisamente en la cuestión de transparencia y resulta que no quisiera pensar que este avance en transparencia se da por el escándalo que se da en México con Carmen Aristegui y con Miguel Pulido el titular del organismo fundar, en el que establece que Tamaulipas es uno de los Estados con mayor opacidad, que es uno de los Estados en donde es casi imposible encontrar información en la red informática de internet, porque la mayoría de los organismos públicos descentralizados, los ayuntamientos, secretarías, partidos políticos inclusive, no tienen una mayor abundancia en ese sentido. Y quería pedirle Presidente, si es posible que al momento de dictaminar esta Ley, pudieran incluirse los temas que son afines de otras iniciativas para que pudieran discutirse simultáneamente y se puedan dictaminar, independiente de quien promueve las iniciativas y sí con la importancia que debe de tener la motivación y la fundamentación que debe de recaer en cada una de ellas”.-----

----- Por último el Diputado **JORGE LUIS CAMORLINGA GUERRA**, manifiesta lo siguiente:-----

----- “Señor Presidente de la Mesa Directiva; compañeros Diputados y Diputadas. A la Conferencia Permanente de Congresos Locales, COPECOL, realizada el pasado 9 de abril del presente año, se llevó a cabo el Foro para Legisladores Locales, sobre el análisis del Plan Nacional de Desarrollo, mismo al que acudimos en representación de



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

esta Honorable Legislatura una comisión integrada por cinco Diputados, dicho acto que se celebró en la Ciudad de Guadalajara y que se efectuó por invitación del Secretario de Gobernación Miguel Ángel Osorio Chong, se desarrolló en cinco ejes donde se discutieron diversos temas trascendentales para el país, de manera particular un servidor tuvo a bien participar en el panel número cuatro denominado “México Próspero”, en dicha mesa se abordaron temas relacionados con la importancia de establecer en el Plan Nacional de Desarrollo, estrategias para fomentar la competitividad de México en los mercados interno y nacional. Al respecto un servidor tuvo como participación el tema del campo y la problemática de los subsidios al productor agrícola y la dificultad para acceder al financiamiento tratándose de pequeños productores y ejidatarios, se planteó la propuesta de analizar y reestructurar aquellos programas que en su objeto contribuyen al crecimiento de los productores, tal es el caso del diesel agropecuario, mismo que debido a los incrementos que se han generado en el precio del combustible resulta inoperante para los productores, por lo que la propuesta consiste en que se analice la posibilidad de incrementar el subsidio que se otorga por parte de la SAGARPA, para que éste se convierta en un programa que verdaderamente fomente en el sector rural la competitividad de México en los mercados interno y nacional. Por otra parte, tuve a bien abordar la dificultad que se presenta para acceder a los créditos otorgados por instituciones como la Financiera Rural, en donde de nueva cuenta los pequeños productores y campesinos no tienen un acceso a los créditos que brinda dicha dependencia. Esto debido a que los mecanismos y requisitos exigibles provocan la falta de interés en los beneficiarios, debido a ello se planteó la necesidad de propiciar una verdadera oferta de financiamiento, asesoría y capacitación en beneficio de los productores rurales. Por lo anteriormente expuesto, quiero agradecer a esta Legislatura la oportunidad que nos brindaron a un servidor y sus compañeras Diputadas y Diputados de participar en espacios de



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

pluralidad democrática como es el caso del Foro para Legisladores Locales, realizado por la COPECOL, teniendo la certeza de que Tamaulipas sin duda alguna aportó de manera valiosa propuestas que sabemos formarán parte del Plan Nacional de Desarrollo, por su atención muchas gracias”. -----

----- Al no existir más intervenciones y agotados los puntos del Orden del Día, el Diputado Presidente **REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO**, **CLAUSURA** la sesión siendo las **trece** horas con **ocho** minutos, declarándose válidos los acuerdos tomados y se cita para la Sesión Pública Ordinaria que tendrá verificativo el **veinticinco** de **abril** del actual, a partir de las **11:00** horas. -----

DIPUTADO PRESIDENTE

C. REYNALDO JAVIER GARZA ELIZONDO

DIPUTADO SECRETARIO

DIPUTADO SECRETARIO

C. MANGLIO MURILLO SÁNCHEZ

C. JUAN MANUEL RODRÍGUEZ NIETO