

"2014, Año de Octavio Paz"

Cuernavaca, Morelos a 14 de noviembre de 2014.

**SALVADOR SANDOVAL PALAZUELOS**  
**DIRECTOR GENERAL DE LA COMISIÓN**  
**ESTATAL DE MEJORA REGULATORIA**  
**PRESENTE**

Por instrucciones de la Dra. Vesta L. Richardson López Collada, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 13 fracción III, IV y VII, 16 fracciones I, II, VII, VIII y XI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 5, 8, 11, 13 y 14 fracción III de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos y en el artículo 9 fracción IV del Estatuto Orgánico de la misma Comisión; le solicito atentamente emita el Dictamen de Impacto Regulatorio correspondiente a los siguientes *proyecto de reforma a: Acuerdo por el que se crea el Comité Estatal de Atención al Envejecimiento y, Acuerdo que crea el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento de las Enfermedades Visuales.* (Adjunto envío en forma impresa los proyectos de mérito.)

Lo anterior, con la finalidad de obtener su valiosa opinión regulatoria al respecto y, en su caso, validación para su posterior trámite en las instancias respectivas.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

  
**LIC. BERENICE LÓPEZ ANGELES**  
**DIRECTORA GENERAL JURÍDICA**  
**DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE MORELOS**



C.c.p.- Dra. Vesta L. Richardson López Collada.- Secretaria de Salud. Para su conocimiento.  
Dr. Víctor M. Pérez Robles.- Director de Atención Médica. Para su conocimiento.  
Archivo/Minutario.  
BLA/DATP

**GRACO LUIS GARRIDO ABREU, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 70, FRACCIONES XVII Y XXVI, Y 76 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS; DE CONFORMIDAD CON LOA ARTÍCULOS 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10 Y 11, FRACCIÓN XV, Y 34 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS; 4, FRACCIÓN I, Y 69 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS; Y**

## **CONSIDERANDO**

Que el 15 de marzo de 2006 se publicó en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", número 4445, el Acuerdo que crea el Comité Estatal de Atención al Envejecimiento, el cual tiene por objeto contribuir a la prevención y control de las enfermedades de mayor prevalencia en adultos mayores, así como desarrollar programas de prevención oportuna.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, dispone en el Objetivo 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, la Estrategia 2.2.2. Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población, para lo cual, establece como línea de acción fortalecer la protección de los derechos de las personas adultas mayores, para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social. Asimismo, el Plan dispone en el Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, la Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, para lo cual establece como líneas de acción fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria; desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud; fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta; así como, contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.

Por su parte, el Eje 2: Morelos con Inversión Social para la Construcción de Ciudadanía, del Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018 que se propone como objetivo general lograr el desarrollo integral de los ciudadanos de Morelos para vivir en un ambiente digno, saludable y estimulante, a través del fortalecimiento de la educación, la salud y el incremento del patrimonio natural, cultural y social del estado, señala que tanto en México como en Morelos se encuentran inmersos en un proceso de transición demográfica condicionado por los cambios importantes en las tasas de natalidad y mortalidad que se observaron en el país durante el siglo XX, en especial en el periodo de tiempo comprendido entre los años de 1950 a 1975. En este periodo se registraron

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a voz y voto. Por cada miembro del Consejo se nombrará un suplente, el cual deberá tener nivel jerárquico inmediato inferior y contar con facultad para la toma de decisiones, así como estar debidamente acreditado por el Presidente, teniendo las mismas facultades que el integrante propietario.

Para el caso de que el representante que designe el Gobernador para fungir como Presidente del Consejo, sea un integrante de éste último, en términos del presente artículo; dicho integrante deberá designar a su vez a la persona que lo supla ante ésta, a fin de evitar la concentración de votos en una sola persona para la toma de decisiones.

Los cargos de los integrantes del Consejo serán honoríficos, por lo que no recibirán retribución, emolumento, ni compensación alguna por el desempeño de sus funciones.

Podrán participar como invitados con derecho a voz, pero sin voto, la persona titular de la Delegación de Morelos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, la persona responsable de la Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Morelos, así como los representantes de las Secretarías, Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, a solicitud expresa del Presidente del Comité.

Asimismo, los representantes de las instituciones, asociaciones o agrupaciones de la sociedad civil que tengan relación con el objeto del Comité y estén constituidas de conformidad con la normativa aplicable, podrán participar a invitación expresa del Presidente del Comité.

Cada uno de los invitados a los que se refiere el párrafo anterior de este artículo deberá representar a una institución u organización distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad.

El Presidente podrá convocar a incorporarse a tantos invitados de los mencionados en este artículo como estime conveniente, siempre y cuando el número de integrantes permita la operación ágil y eficiente del Comité y exista mayoría de los miembros de la Administración Pública Estatal.

**Artículo 4.** El Comité tiene las siguientes funciones:

- I. Elaborar el Programa Estatal de Atención al Envejecimiento;
- II. Evaluar el cumplimiento de las normas procedimientos y lineamientos que rijan al Comité;
- III. Coadyuvar en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en relación con las enfermedades más frecuentes en la vejez;

- I. Representar al Comité en todos los asuntos y actividades relacionadas con el mismo;
- II. Proponer el orden del día de las sesiones del Comité;
- III. Presidir las sesiones del Comité y moderar los debates de los asuntos a tratar;
- IV. Resolver, en su caso, los empates con su voto de calidad;
- V. Vigilar el cumplimiento y seguimiento de los acuerdos tomados por el Comité, y
- VI. Las demás que establezca la normativa aplicable, así como las que sean necesarias para el buen desempeño de sus funciones.

**Artículo 7.** La función de Secretario Técnico recae en la persona responsable del programa de salud en el adulto y en el anciano y le corresponden las siguientes atribuciones:

- I. Convocar a las sesiones ordinarias y extraordinarias del Comité;
- II. Elaborar el calendario de sesiones del Comité para el año siguiente y someterlo a la consideración del Presidente para presentarlo a la aprobación del pleno del Comité;
- III. Someter a la aprobación del Comité el orden del día y los asuntos a tratar en las sesiones;
- IV. Verificar que se cuente con el quórum legal para cada sesión del Comité;
- V. Levantar las actas de las sesiones del Comité y recabar la firma de los intervinientes;
- VI. Vigilar la ejecución de los acuerdos tomados por el Comité;
- VII. Resguardar las carpetas técnicas de las sesiones, adjuntando la documentación que al efecto corresponda a cada asunto que se trate;
- VIII. Proponer al Presidente la creación de subcomités técnicos, y
- IX. Las demás que establezca la normativa aplicable, así como aquéllas que le indique el Presidente.

**Artículo 8.** El Comité celebrará por lo menos 2 sesiones ordinarias al año y extraordinarias cuando así lo considere necesario su Presidente o a petición de la mayoría de sus miembros.

El funcionamiento, las convocatorias y el desarrollo de las sesiones del Comité se realizarán conforme a lo establecido por la normativa aplicable.

**Artículo 9.** Para el adecuado desarrollo de sus funciones, el Comité podrá determinar la creación de Subcomités Técnicos, tanto transitorios como permanentes, a cargo de un responsable designado por el Presidente del Comité.

**EL SECRETARIO DE GOBIERNO**

**JORGE VICENTE MESSEGUER GUILLÉN**

**LA SECRETARIA DE SALUD**

**VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ COLLADA**

**GRACO LUIS GARRIDO ABREU, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 70, FRACCIONES XVII Y XXVI, Y 76 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS; DE CONFORMIDAD CON LOA ARTÍCULOS 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10 Y 11, FRACCIÓN XV, Y 34 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS; 4, FRACCIÓN I, Y 69 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS; Y CON BASE EN LA SIGUIENTE:**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La salud es una condición elemental para el bienestar de las personas; además forma parte del capital humano para desarrollar todo su potencial a lo largo de la vida. Por ello, los logros del Sistema Nacional de Salud contribuirán al cumplimiento de las cinco metas nacionales, a la realización de las tres estrategias transversales y coadyuvarán a llevar a México a su máximo potencial, tal como lo define el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

De acuerdo con el INEGI la segunda discapacidad en el país es la Visual, la primera es la motriz. En el 2010 había 112,336,538 habitantes en la República Mexicana de los cuales 4,527,784 son discapacitados y 1,292,201 son de tipo visual.

El Centro Internacional para la Educación del Cuidado de los Ojos estima que 670 millones de personas son ciegas funcionales o con discapacidad visual debido a un error refractivo no corregido. Esto representa el 10% de la población mundial.

Para la OMS 153 millones de personas tienen discapacidad visual por errores refractivos esta cifra no incluye a las personas con presbicia no corregida, que según datos actualizados son 517 millones de personas. En la mayoría de los casos tendrían visión normal con anteojos.

También según la OMS en un estudio realizado en el 2012 existen 285 millones de personas con discapacidad visual de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan visión baja. El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar. Alrededor de un 65% de las personas con discapacidad son mayores de 50 años.

Al respecto, es importante señalar que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 señala que de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2010, realizado por el INEGI, en México la población con discapacidad ascendió a 5.1% y de ésta 46% fueron adultos mayores de 60 años. Es de notar que los dos principales tipos de discapacidad son los relacionados con la movilidad y la vista. Por lo que, las mejores medidas contra la discapacidad son la promoción

agregan problemas como discapacidades, alto costo social y un elevado gasto en los servicios de salud pública.

Por tal motivo, se implementan en el Plan Estatal de Desarrollo, la Estrategia 2.2.2 para prevenir y combatir la discriminación hacia los adultos mayores y personas con discapacidad, en situación de calle y otros grupos vulnerables para fortalecer sus derechos y mejorar la calidad de vida, a través de la línea de acción 2.2.2.2 Atender a personas con discapacidad. Asimismo, se implementa el Objetivo Estratégico 2.12 Abatir las enfermedades infectocontagiosas y las enfermedades crónicas degenerativas, con oportunidad y sin vulnerar sus derechos en el mejoramiento de su estado de salud, mediante el fortalecimiento de la promoción y prevención de enfermedades crónico-degenerativas, a través de los comités locales y municipales de la salud.

Ante el panorama expuesto, se considera conveniente llevar a cabo una reestructura del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento de las Enfermedades Visuales a fin de establecer los instrumentos técnico-operativos para dar cumplimiento a los planes y programas desarrollados en el Estado y en el país.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, he tenido a bien expedir el siguiente:

### **ACUERDO QUE CREA EL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES VISUALES.**

**Artículo 1.** Se crea el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento de las Enfermedades Visuales, en adelante Consejo, como órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral de las enfermedades visuales detectadas en la población morelense.

**Artículo 2.** Para el cumplimiento de su objeto el Consejo tendrá las siguientes funciones:

- I. Propondrá políticas, estrategias y acciones de investigación prevención, diagnóstico y tratamiento integral de las enfermedades visuales detectadas en la población morelense, especialmente en aquellas que pudieran ocasionar ceguera;
- II. Fungirá como órgano de consulta estatal;
- III. Propondrá la coordinación de las acciones entre las dependencias y entidades de la administración pública estatal, así como la concertación de acciones con los sectores social y privado;
- IV. Propondrá las medidas que considere necesarias para homologar y garantizar la cobertura, eficiencia y calidad de las acciones en su materia, incluyendo estrategias financieras para su instrumentación;

Cada uno de los invitados a los que se refiere el párrafo anterior de este artículo deberá representar a una institución u organización distinta, con el propósito de favorecer la pluralidad.

El Presidente podrá convocar a incorporarse a tantos invitados de los mencionados en este artículo como estime conveniente, siempre y cuando el número de integrantes permita la operación ágil y eficiente del Consejo y exista mayoría de los miembros de la Administración Pública Estatal.

## **CAPÍTULO II DE LAS ATRIBUCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO**

**Artículo 4.** Corresponden a los miembros del Consejo las siguientes atribuciones:

- I. Asistir a las sesiones del Comité;
- II. Proponer al Presidente, por conducto del Secretario Técnico, los asuntos a formar parte del orden del día y la creación de comités o grupos de trabajo para analizar temas específicos;
- III. Aprobar la creación de comités o grupos de trabajo para analizar temas específicos;
- IV. Deliberar respecto de los asuntos que sean sometidos a la consideración del Consejo, contando con voz y voto en la adopción de acuerdos;
- V. Firmar las actas de las sesiones del Consejo a las que asistan;
- VI. Instrumentar en las Secretarías, Dependencias, Entidades, Instituciones u Organizaciones que representen, el cumplimiento de los acuerdos adoptados por el Consejo;
- VII. Dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos del Consejo;
- VIII. Desempeñar las comisiones que les asigne el Consejo, y
- IX. Las demás que se fijen en el presente Acuerdo, así como aquéllas que, para el cumplimiento de sus funciones, le asigne el Consejo.

**Artículo 5.** Corresponden al Presidente las siguientes atribuciones:

- I. Representar al Consejo en todos los asuntos y actividades relacionadas con el mismo;
- II. Proponer el orden del día de las sesiones del Consejo;

**Artículo 8.** Las convocatorias para las sesiones del Consejo serán enviadas con cinco días de anticipación a sus integrantes, por el Secretario Técnico, adjuntando el orden del día, así como la documentación relacionada con los temas a tratar.

El funcionamiento, las convocatorias y el desarrollo de las sesiones del Consejo se realizarán conforme a lo establecido por la normativa aplicable.

#### **CAPÍTULO IV DE LOS COMITÉS Y GRUPOS DE TRABAJO**

**Artículo 9.** El Presidente, por iniciativa propia o a propuesta de cualquiera de los integrantes del Comité, podrá determinar la creación de comités o grupos de trabajo de carácter transitorio, necesarios para el estudio y solución de asuntos específicos relacionados con su objeto.

**Artículo 10.** Al determinarse la creación de un grupo de trabajo deberá definirse claramente lo siguiente:

- I. Su objetivo, asunto o asuntos de estudio;
- II. Metas y resultados que se pretenden alcanzar;
- III. El carácter de permanentes o transitorios, y
- IV. El plazo en que deberá cumplir con su objeto.

**Artículo 11.** Al frente de cada comité o grupo de trabajo habrá un Coordinador, el cual será designado por el Presidente, a propuesta de los miembros del Consejo.

**Artículo 12.** Todos los miembros del Consejo o los representantes que éstos designen al efecto podrán participar en los comités y grupos de trabajo.

Los miembros del Consejo deberán informar oficialmente al Presidente, a través del Secretario Técnico, su intención de participar en cada comité o grupo de trabajo.

**GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS**

**GRACO LUIS RAMÍREZ GARRIDO ABREU**

**EL SECRETARIO DE GOBIERNO**

**JORGE VICENTE MESSEGUER GUILLÉN**

**LA SECRETARIA DE SALUD**

**VESTA LOUISE RICHARDSON LÓPEZ COLLADA**