



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

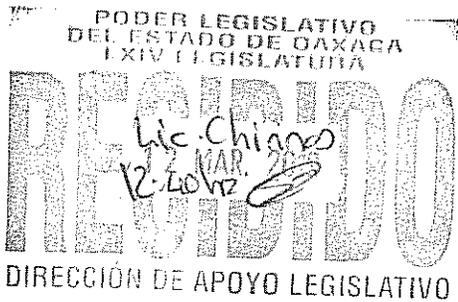


ASUNTO: INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL CAPITULO IV Y LOS ARTÍCULOS 56, 60 Y 61 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

DIPUTADO CÉSAR ENRIQUE MORALES NIÑO.  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.  
P R E S E N T E.

La que suscribe Mtra. **INÉS LEAL PELÁEZ** Diputada de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido MORENA, con fundamento en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 50 fracción I y 53 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, 54 fracción I, 55, 59, 100 y 101 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a la consideración de ésta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL CAPITULO IV, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS ARTÍCULOS 56, 60 Y 61 A LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD INFANTIL.**

Recinto Legislativo San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca, 12 de marzo del 2019.



**INÉS LEAL PELÁEZ**  
DIPUTADA  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXIV LEGISLATURA  
DIP. INÉS LEAL PELÁEZ  
DISTRITO XXIII  
SAN PEDRO MIXTEPEC



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

**LXIV LEGISLATURA.**  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

**DIPUTADO CÉSAR ENRIQUE MORALES NIÑO.**  
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA**  
**DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.**  
**P R E S E N T E.**

La que suscribe Mtra. **INÉS LEAL PELÁEZ** Diputada de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido MORENA, con fundamento en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 50 fracción I y 53 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, 54 fracción I, 55, 59, 100 y 101 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a la consideración de ésta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL CAPITULO IV, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS ARTÍCULOS 56, 60 Y 61 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD INFANTIL.** De conformidad con la siguiente:

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

El sector salud del Estado de Oaxaca ha sido vulnerado por actos de corrupción, administraciones que solo ven la oportunidad de vanagloriarse, el paciente se vuelve estadística y pasa a segundo término. El acceso a acciones y servicios de salud representa la capacidad del paciente en obtener, cuando es necesario, cuidado de salud, de manera conveniente.

En el concepto de accesibilidad se distinguen dimensiones de orden geográfica (debe medirse en función del tiempo necesario para obtener la asistencia de salud utilizando los medios habituales de transporte), organizacional (refiere los obstáculos que se originan en los modos de organización de los recursos de asistencia a la salud), sociocultural (refiere la apreciación de los fenómenos que determinan la búsqueda de asistencia de salud tales como: percepción sobre el cuerpo y enfermedad, creencias relativas a la salud, tolerancia al dolor y credibilidad en los servicios de salud, entre otros) y económica.

La accesibilidad debe ser comprendida, además, considerando los requisitos específicos de análisis que son diferentes para cada nivel de complejidad (atención primaria, media y alta). En relación a la atención primaria, son consagradas, como características importantes, las funciones relacionadas con la continuidad y el vínculo entre los equipos de salud y los usuarios, la integralidad de la atención en sus aspectos de coordinación y cobertura de los cuidados ofrecidos, el enfoque familiar y comunitario y la accesibilidad. La accesibilidad representa una dimensión relevante sobre la equidad en los sistemas de salud y uno de los principales atributos de la atención primaria de salud.

La percepción que los usuarios tienen sobre los servicios de salud recibidos constituye una de las principales maneras de verificar la satisfacción con los mismos. Altas tasas de

Honorable Congreso del Estado de Oaxaca | Calle 14 Oriente #1 San Raymundo Jalpan, Oaxaca. C.P. 71248.



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

satisfacción, son el resultado del servicio obtenido por el paciente por parte de la institución pública de salud. Este fenómeno es conocido como efecto de "elevación" de las tasas de satisfacción. Estos resultados deben ser interpretados con cuidado, pues existen indicios de que los usuarios manifiestan la insatisfacción con los servicios de salud solo cuando consideran los cuidados extremadamente negativos. La "elevación" de las tasas de satisfacción ha sido explicada por inconsistencias en el concepto de y apreciación de manera subjetiva de la satisfacción, por falta de sensibilidad de los métodos utilizados para su evaluación y por apropiación de las dimensiones utilizadas. En la evaluación de los servicios públicos de salud, el miedo de los usuarios a perder el derecho a los servicios ofrecidos y la tendencia al agradecimiento han sido apuntados como factores importantes de las altas tasas de satisfacción.

La accesibilidad representa un concepto que va más allá de su contexto geográfico y socio-organizacional. Algunas de esas cuestiones no fueron tratadas por la complejidad de lo que cubre el servicio de salud en el estado. Es de resaltar, por ejemplo, la importancia de la adecuación de los servicios a las necesidades, hábitos y costumbres de la población. Se sabe que el impacto de una intervención está directamente relacionado a su capacidad de atender a los preceptos culturales de la población en que se insertan. En ese contexto, debe garantizarse que el agente comunitario de salud sea habitante de la comunidad, posibilitando actuar como eje mediador entre la comunidad y el servicio de atención primaria de salud. Ese hecho se torna más importante en las condiciones actuales de urbanización y modernización, considerando su influencia en la organización y funcionamiento de la atención de salud y, consecuentemente, en la calidad y utilización de los servicios.

El derecho a la salud y su forma operativa desde la perspectiva de la respuesta social organizada en salud—esto es el derecho a la protección de la salud— son el sustento principal para el impulso global de la cobertura universal en salud. De forma práctica, esta cobertura universal implica la conexión entre la demanda y la oferta de servicios (promoción, prevención y atención). La posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo. El objetivo de este documento es explorar la conceptualización del acceso efectivo a servicios de salud y proponer una definición que permita la operacionalización del mismo. Esta definición considera elementos centrales de la oferta y la demanda de servicios, incluye la disponibilidad de recursos y la prestación adecuada (calidad), así como las barreras para la utilización.

**Objetivo General de la Secretaría de Salud establece:** *"Proporcionar servicios de salud a la población sin seguridad social del Estado de Oaxaca y fortalecer acciones de protección y control de riesgos sanitarios".*

**Misión de la Secretaría de Salud de Oaxaca:** Brindar servicios de salud con calidad a la población oaxaqueña no asegurada, mediante la prevención y promoción del autocuidado de la salud del individuo y la comunidad, atención médica oportuna, vigilancia sanitaria y administración racional, justa y transparente de los recursos.



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

**Visión de la Secretaría de Salud de Oaxaca:** Ser la institución líder del Sector Salud, que garantice el acceso a los oaxaqueños y oaxaqueñas a un Sistema de Salud Universal, equitativo, participativo y de alta calidad, coadyuvando al desarrollo sustentable del Estado de Oaxaca.

Los niños y niñas tienen derecho a la salud y a disfrutar su niñez de la mejor forma posible. Los niños saludables tienen mejores oportunidades de crecer, desarrollarse y aprender, y posteriormente convertirse en adultos sanos y productivos. La Salud Pública contribuye a lograr estas aspiraciones. Sus acciones se realizan en la etapa del desarrollo, sus efectos en el estado de salud son inmediatos, y también en edades posteriores.

En Oaxaca, las condiciones de inequidad de la población requieren que la Salud Pública cumpla dos roles: reducir las disparidades y mejorar el estado de salud de los niños y adolescentes. Este trabajo presenta los principios de la Salud Pública aplicables a la práctica pediátrica, describe los cambios demográficos y epidemiológicos que están ocurriendo en la niñez mexicana, aborda el papel de los principales determinantes de la salud, y las herramientas modernas de la salud pública para este grupo de edad.

La salud de los niños debe considerarse desde el momento del embarazo de la madre, pasando por las diferentes edades de los menores; tales como el bienestar físico, mental y social. La mayoría de los padres conoce los aspectos básicos para mantener a los niños sanos tales como darles alimentos saludables, asegurarse de que duerman y se ejerciten lo suficiente y garantizar su seguridad.

También es importante que los niños tengan chequeos médicos regulares. Estas visitas son una oportunidad para revisar el desarrollo de los menores. También es un buen momento para detectar o prevenir problemas. Siempre y cuando la Secretaría de Salud cuente no solo con las instalaciones, si no con los elementos legales mínimos para ejercer dichas potestades.

Los niños y niñas tienen derecho a la salud y a disfrutar su niñez de la mejor forma posible. Esta revisión tiene como objetivos mostrar los principios de la salud pública aplicables a la práctica pediátrica, describir los cambios demográficos y epidemiológicos en la niñez mexicana y el papel de los principales determinantes de la salud y de las herramientas modernas de la salud pública para este grupo de edad.

El análisis de la información demográfica y epidemiológica disponible por el INEGI muestra la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y, en el menor de un año, la prevalencia creciente de enfermedades crónicas y la persistencia de padecimientos infecciosos y nutricionales. Se describe la influencia de los determinantes sociales de la salud y las herramientas de salud pública, que consisten en la medición de necesidades y del estado de salud, la capacitación del personal, el diseño e implementación de mediciones del desempeño y el desarrollo de investigación multidisciplinaria.



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

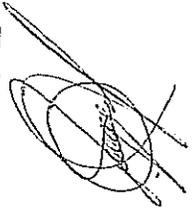
**Dip. Inés Leal Peláez.**  
**Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.**

**LXIV LEGISLATURA.**  
**H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.**

Se concluye que es indispensable tratar de mantener un paralelismo entre la dinámica demográfica y epidemiológica de este grupo de edad, sus necesidades de salud y la oferta de servicios de salud pública, con lo cual se puede contribuir a mejorar el estado de salud en los niños y mejorar sus probabilidades de crecer, desarrollarse y aprender, para que puedan convertirse en adultos sanos y productivos.

Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un Estado. Representan el resultado de una sumatoria de factores económicos, educacionales, nutricionales y de acceso a redes de protección social.

Existe actualmente la voluntad política de las naciones por considerar la mortalidad materna y del niño como una emergencia global. Esto ha sido expresado por diversas organizaciones internacionales como las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, Banco Mundial, como también por entidades creadas propiamente para estos fines, como la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño.



Actualmente existe consenso mundial sobre: el valor social y humano del embarazo, parto y puerperio, tanto para la madre y el recién nacido; la prioridad de alcanzar una atención profesional del parto para cada nacimiento; el reforzamiento del acceso y del funcionamiento de los sistemas de salud; el fortalecimiento de alianzas con la sociedad civil para el logro de una cobertura universal de la atención profesional para la madre y del recién nacido.

La superación de las llamadas tres "demoras": decisión de consultar, acceso a instalaciones de salud adecuadas y la obtención de una atención adecuada, incluyendo la derivación a niveles de mayor complejidad, siguen siendo etapas a superar, para alcanzar niveles óptimos de salud para la madre y el niño.

Más del 70% de las muertes maternas a nivel global son causadas por 5 causas principales: hemorragia, infecciones, aborto, hipertensión arterial y parto obstruido. La hemorragia y la sepsis explican el total de los fallecimientos maternos, y son evidentemente causas asociadas a insuficiente cobertura en la atención capacitada del parto. En una revisión sistemática realizada por OMS en 2006, aparece la hipertensión como primera causa de muerte materna para Latinoamérica y el Caribe, mientras que para los países desarrollados aparecen las llamadas "otras causas directas" y "causas indirectas", no propiamente obstétricas como de mayor repercusión en la letalidad; las causas asociadas a complicaciones del aborto y del parto obstruido explican en un rango menor de las muertes maternas en Latinoamérica y el Caribe.

Como se ha visto, durante los últimos 40 años, México ha logrado superar, en gran medida, la historia de morbilidad materno-infantil propia de los países subdesarrollados.



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

Los actuales indicadores de salud del país lo sitúan, con ventaja, en un lugar de avanzada en materia sanitaria, muy superior al que es posible encontrar en países con un nivel de ingresos similares.

Sin embargo, a pesar del gran avance conseguido, es necesario continuar el camino que el país ha recorrido en materia de salud materno-infantil, de forma de mantener las metas alcanzadas y resolver las tareas aún pendientes. Con la participación de todos los sectores, no solamente el de salud, será posible en México, tener madres y niños más saludables, que puedan vivir una vida más extensa en años y de mejor calidad.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración del pleno de esta LXIV Legislatura del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la siguiente iniciativa con Proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se **REFORMA** el Capítulo IV, Atención Infantil, a la Ley Estatal de Salud; para quedar como sigue:

CUADRO COMPARATIVO:

LEY ESTATAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<b>CAPÍTULO IV ATENCIÓN INFANTIL</b>	<b>CAPÍTULO IV ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL</b>
<b>ARTÍCULO 56.-</b> La atención infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:	<b>ARTÍCULO 56.-</b> La atención <b>materno-infantil</b> tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:
I.- Derogada.	I.- ...
II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; y	II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y de <b>su correcta nutrición;</b>
III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar, fomentando la responsabilidad paterna en el crecimiento de sus hijas e hijos.	III.- a VI
IV.- El diagnóstico oportuno de	<b>VII.- La realización de los estudios de laboratorio y gabinete y aplicación de</b>



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

<p>condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual;</p>	<p>indicaciones preventivas y tratamiento médico que corresponda, a fin de evitar, diagnosticar y controlar defectos al nacimiento;</p>
<p>V.- La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía, la sordera y el retraso mental; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz ampliado; y</p>	<p>VIII.- El diagnóstico oportuno y atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana del nacimiento, en el primer mes de edad y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonidos de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida, a los menores que se detecten en el examen clínico.</p>
<p>VI.- La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera y prevenir su tratamiento, en todos sus grados;</p>	<p>IX.- La atención de la salud visual, bucal, auditiva y mental;</p>
	<p>X.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, desde los primeros días del nacimiento;</p>
	<p>XI.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en edad escolar, y</p>
	<p>XII.- La prevención de la transmisión materno-infantil del VIH-SIDA y de la sífilis congénita, a través del ofrecimiento de pruebas rápidas de detección y, en su caso, atención y tratamiento de las mujeres embarazadas infectadas de VIH-SIDA o sífilis.</p>
	<p>XII.- La atención dirigida a niñas y niños, con el objeto de establecer las acciones necesarias para la detección y prevención oportuna de los tumores pediátricos y establecer los convenios y coordinación necesarios para ese fin.</p>



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

<p>ARTÍCULO 57.- ...</p> <p>ARTÍCULO 58.- ...</p> <p>ARTÍCULO 59.- ...</p> <p><b>ARTÍCULO 60.-</b> Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia apoyarán y fomentarán:</p> <p>I.- Los programas destinados a promover la paternidad y maternidad responsable y la atención infantil;</p> <p>II.- Las actividades recreativas de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;</p> <p>III.- La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner el peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;</p> <p>IV.- Los programas de prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar; y</p> <p>V.- Las demás que coadyuven a la salud infantil.</p>	<p><b>XII.-</b> Los mecanismos de aplicación obligatoria a fin de que toda mujer y persona embarazada pueda estar acompañada en todo momento, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea.</p> <p>ARTÍCULO 57.- ...</p> <p>ARTÍCULO 58.- ...</p> <p>ARTÍCULO 59.- ...</p> <p><b>ARTÍCULO 60.-</b> En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades educativas, laborales y la Secretaría Salud establecerá:</p> <p>I.- ...</p> <p>II.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p>III.-...</p> <p>IV.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años.</p> <p>V.- Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de los menores de 5 años.</p> <p>VI.- Acciones para informar a las mujeres y personas embarazadas el derecho de estar acompañadas por una</p>
---	--



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

<p><b>ARTÍCULO 61.-</b> En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias federales y estatales, establecer las normas oficiales para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado.</p> <p>Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.</p>	<p>persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea; y</p> <p>VII.- Acciones que posibiliten el acompañamiento de las mujeres y personas embarazadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y puerperio, incluyendo el procedimiento de cesárea, en las instituciones de salud públicas y privadas, las cuales deberán tomar las medidas de higiene y seguridad necesarias.</p> <p>VIII.- Las actividades recreativas de esparcimiento y culturales destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;</p> <p>IX.- Los programas de prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar; y</p> <p>X.- Las demás que coadyuven a la salud infantil.</p> <p><b>Artículo. 60.-</b> En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias federales y estatales, establecer las normas oficiales y <b>promover acciones específicas</b> para proteger la salud de los niños, del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado, <b>de conformidad a las disposiciones legales aplicables.</b></p> <p>Los servicios de salud a los escolares serán garantizados por la Secretaría de Salud y su prestación se efectuará de conformidad a los convenios de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas</p>
---	--



"2019, AÑO POR LA ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

Dip. Inés Leal Peláez.  
Distrito XXIII, San Pedro Mixtepec, Oaxaca.

LXIV LEGISLATURA.  
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.

	<p>competentes para la aplicación de las mismas</p> <p>La Secretaría de Salud, a través de las instancias competentes y en los casos que sean aplicables, practicará examen médico integral a los educandos y expedirá el certificado correspondiente. Asimismo, informará, cuando sea requerido por la autoridad educativa, los resultados de dicho examen.</p>
--	--

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** Publíquese en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

**SEGUNDO.-** El presente entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial.

**TERCERO.-** A efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente decreto, el Titular del Ejecutivo Estatal, contará con un plazo que no excederá de 30 días hábiles, para armonizar y adecuar los mecanismos, procedimientos, reglamentos y manuales específicos establecidos, con el fin de armonizar los contenidos establecidos en el presente decreto.

*Recinto Legislativo San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 12 de marzo del 2019.*

**INÉS LEAL PELÁEZ.**  
DIPUTADA.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXIV LEGISLATURA  
DIP INES LEAL PELAEZ  
DISTRITO XXIII  
SAN PEDRO MIXTEPEC

LA PRESENTE FIRMA CORRESPONDE A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN VARIAS DISPOSICIONES DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE OAXACA.