



**El H. Congreso del Estado de San Luis Potosí y su
Participación en el Proceso de las Políticas Públicas de
Salud.**

**El Caso del rediseño de la Ley de Donación y Trasplante
de Órganos, Tejidos y Componentes (2012-2014).**

T E S I S

**Que para obtener el grado de
Maestra en Asuntos Políticos y Políticas Públicas**

Presenta

Sara Viridiana Tapia Rincón

Director de tesis

Dr. Julio Cesar Contreras Manrique

San Luis Potosí, S.L.P.

Febrero, 2017

*“Porque dar vida con tu vida ha sido el legado más grande que pudiste dejarnos, Carmen
Vázquez un ejemplo de vida después de la Muerte...”*

‡04-03-2013 El primer corazón donado del año

Siempre en mi memoria

AGRADECIMIENTOS

A mis padres que aún en la distancia han sido pacientes y fieles creyentes en mis capacidades, mi motor de lucha constante y que una vez más les he demostrado que tanto sacrificio de ustedes ha valido la pena ¡Esta es tu hija mamá!

A mis mentores Dr. Misael, sabes que si alguien me ha enseñado a apasionarme por la Administración Pública has sido tú y por el apoyo que durante estos casi nueve años me has brindado ¡gracias por pulir este diamante en bruto!, Lic. María Eugenia Reyna Mascorro gracias por ayudarme a vencer el miedo a lo desconocido y acogerme como parte de tu familia; y MAP. Yolanda Camacho Zapata ¡Madre! Cuanta sabiduría de tu persona me has brindado, porque me has enseñado que ser mujer en tierra desconocida no debe ser nunca un impedimento para el desarrollo profesional.

Guillermo, millones de gracias por creer en mí y darme ánimos constantes para seguir, por tu ayuda en los momentos difíciles de este camino y contribuir a cumplir una meta que ambos prometimos cumplir desde que nos conocimos.

Agradezco el poder coincidir en este trayecto en el Colegio con ustedes Anguie, Malu, Melissa y Nydia, por sus ánimos, charlas y frustraciones compartidas. ¡Es momento de recoger nuestros unicornios!

Dr. Julio Contreras sin usted esto no hubiese sido posible, gracias por adentrarme en el mundo de la academia, por impulsarme al entendimiento organizacional, por escucharme y recordarme que lo importante es creer en sí mismo para que todo fluya en armonía. Finalmente, a todas y cada una de las personas que han contribuido en este proyecto de vida...

INDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y SU RELACIÓN CON EL CONGRESO.....	12
1.1. La importancia de la política de las políticas públicas.....	12
1.1.1 El Congreso en el proceso de formación de las políticas públicas.....	19
1.2. El rol de la organización legislativa en las políticas públicas.....	23
1.3. Conformación del Poder Legislativo en San Luis Potosí.....	29
1.3.1 Estructura Organizacional.....	31
1.3.2 Atribuciones Constitucionales del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí.....	33
1.3.3 Comisiones y Organizaciones Partidistas.....	36
CAPÍTULO 2. EL PODER LEGISLATIVO Y LA ATENCIÓN A LA SALUD EN SAN LUIS POTOSÍ	39
2.1 Análisis de las Atribuciones y Obligaciones de la Comisión de Salud y Asistencia Social.....	40
2.2 Configuración Partidista de la Comisión de Salud y Asistencia Social.....	44
2.2.1 Organizaciones Partidistas en el Congreso.....	46
2.3 Desempeño Legislativo de la Comisión de Salud y Asistencia Social del CESLP.....	49
2.4 Análisis de los costos de la Comisión de Salud del CESLP (LVIII-LXI Legislaturas).....	54
2.4.1 Apoyos para el Trabajo Legislativo.....	58
CAPÍTULO 3. LA INTERACCIÓN DE LOS ACTORES EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD	63
3.1 Agendas Políticas de los Actores con relación a la Política de Salud en el Estado de San Luis Potosí.....	63
3.2 Agenda Legislativa de la Comisión de Salud y Asistencia Social.....	66
CAPÍTULO 4. FACTORES PRINCIPALES QUE INCIDEN Y OBSTRUYEN LA ACTIVIDAD DEL CONGRESO EN LA POLÍTICA DE SALUD EN SAN LUIS POTOSÍ.....	73
4.1 Alcance de las Políticas Públicas de Salud efectuadas por el Legislativo.....	74

4.2 Profesionalización de la Comisión de Salud y Asistencia Social.....	76
4.3 Influencia de los cuerpos de apoyo legislativo en el trabajo legislativo. La Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico del CESLP y la Comisión de Salud.....	81
CAPÍTULO 5. EL CASO DEL REDISEÑO DE LA LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y COMPONENTES (2012-2014)	84
CONCLUSIONES.....	102
ANEXO 1.....	110
ANEXO 2.....	112
ANEXO 3.....	120
BIBLIOGRAFÍA.....	139

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Figura 1. Proceso de Políticas Públicas.....	20
Figura 2. Rol de la Organización Legislativa en la Política Pública de Salud.....	27
Figura 3. Clasificación de las Políticas Públicas legislativas.....	28
Figura 4. Proceso de rediseño de la política pública de donación y trasplante de órganos en el Estado de San Luis Potosí.....	91
Tabla 1. Conformación de la LVIII-LXI Legislatura de San Luis Potosí.....	41
Tabla 2. Configuración partidista de la Comisión de Salud en el H. Congreso de S.L.P.....	44
Tabla 3. Trabajo legislativo en materia de salud en la LVIII Legislatura.....	50
Tabla 4. Trabajo legislativo en materia de salud de la LIX Legislatura.....	51
Tabla 5. Trabajo legislativo en materia de salud en la LX Legislatura.....	53
Tabla 6. Costos de la Comisión de Salud basado en el tabulador de sueldos 2015.....	54
Tabla 7. Percepciones individuales conforme al tabulador de sueldos.....	55
Tabla 8. Percepciones económicas del cuerpo de apoyo legislativo.....	56
Tabla 9. Costo total de la Comisión de Salud y Asistencia Social por legislatura estudiada.....	57
Tabla 10. Principales causas de mortandad en el Estado de San Luis Potosí.....	64
Tabla 11. Planes de trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social.....	67
Tabla 12. Agenda General de Salud.....	71
Tabla 13. Tipo de políticas públicas en materia de salud legisladas en el CESLP, legislaturas LVIII a LX.....	74
Tabla 14. La profesionalización de la Comisión de Salud de la LVIII a la LXI Legislatura.....	77

INTRODUCCIÓN

El estudio de las organizaciones gubernamentales, representa un trabajo constante cuya importancia en nuestros días resulta crucial. Podemos considerar al Gobierno como una gran estructura que se conforma de pequeñas organizaciones que son las que permiten mantener orden y avance en las atribuciones gubernamentales mediante la cobertura de las necesidades poblacionales.

En particular, el Poder Legislativo como una parte de la esfera nuclear del gobierno republicano mexicano y como ente rector de la estructura normativa, es la figura donde recae buena parte de las responsabilidades gubernamentales hacia los problemas públicos.

En esta organización pública, la presentación y aprobación de iniciativas de ley responden, en esencia a la búsqueda de soluciones para los problemas que aquejan a la ciudadanía como lo es el caso de la demanda a la atención de los servicios de salud en el territorio del Estado –de San Luis Potosí-; de tal manera que, mediante la elaboración de proyectos de ley, el Congreso regula el actuar de la instancia encargada de ejecutar dichos servicios.

Partiendo de esta premisa debemos entender cómo surge el Poder Legislativo; como es que se configura en cada una de las entidades federativas, de tal manera que, al ser un ente constituido, cuenta con atribuciones que permiten conocer cuál es su obligación. Discurrir un tanto sobre la concepción de la política como factor generador de cambio y relacionarse positivamente con la factibilidad de promulgar y derogar leyes.

Plantear una investigación que busque conocer y dar sentido al actuar del Poder Legislativo en el Estado de San Luis Potosí conlleva a la identificación de los principales factores incidentes en el trabajo legislativo. Es por ello que, mediante un primer acercamiento de trabajo de gabinete para conocer a grandes rasgos el desempeño legislativo en materia de salud, se identificó como problema la poca producción legislativa en la materia, siendo el resultado más relevante entre la LIX y LX Legislatura la Ley en materia de donación y trasplante de órganos. Cabe destacar que, la política pública de salud se interviene desde distintas perspectivas: legales, particulares, partidistas, sociales etcétera para la toma de decisiones en la materia en el Estado de San Luis Potosí.

Por lo anterior, para efectos de este trabajo, se plantea como objetivo principal *estudiar la actividad del Congreso local en políticas públicas de salud e identificar la participación del poder legislativo en el proceso de política pública* durante el periodo que comprende de la LVIII a la LXI legislaturas.

Por ello, se ha partido de dos preguntas de investigación esenciales: ¿La actividad del Congreso local registra productividad en materia de políticas públicas de salud?, ¿Cuál es la actividad de la Comisión de Salud y Asistencia Social? El análisis necesario para dar respuesta a estas preguntas de investigación ahonda en el quehacer de los legisladores, partidos políticos, del congreso mismo y de una parte teórica de pertinencia; es decir que, mediante el estudio de las instituciones políticas (partidos políticos y el congreso), sea posible definir la importancia del tratamiento de la política pública de salud, cómo es que esta se va construyendo, y definir la posición del congreso ante este tipo de políticas.

En este mismo tenor, se analizan los términos normativos que habilitan al congreso para intervenir tanto en políticas públicas de salud, como para evaluar y supervisar los programas implementados en el Estado para mantener y otorgar una calidad de vida a los ciudadanos de forma digna.

Además, se revisa la teoría del proceso político donde se da explicación a si existe o no involucramiento del titular de los servicios de salud en el impulso de políticas públicas en la materia al interior del congreso; identificando cuáles son las estrategias necesarias a seguir si es el caso.

Es por ello que, en el Capítulo 5, se presenta el caso de estudio, donde se visualiza el proceso de rediseño de la política pública de donación y trasplante de órganos, y con ello se identifica el trabajo interinstitucional y multidisciplinario, así como la relación ejecutivo-legislativo en el diseño de la Ley de Trasplantes y Donación de Órganos para el Estado de San Luis Potosí¹ que posteriormente será publicada el 25 de marzo 2014.

En cuestión de metodología, la construcción de la información que sustenta la investigación, se hizo mediante la compilación de datos de manera presencial (entrevistas abiertas), así como por solicitudes de información mediante el sistema INFOMEX²; la información fue analizada y procesada mediante trabajo de gabinete, así como

¹ Es importante aclarar que tanto en el título de la ley y en el texto de la misma aparece como Transplante, sin embargo, la Real Academia de la Lengua Española indica que lo correcto es TRASPLANTE. Por lo tanto, en el desarrollo de esta investigación al referirse a *la Ley de Donación y Transplante de Órganos, Tejidos y Componentes*. se usará de la siguiente manera: *Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes*.

² se utilizó esta última herramienta en vista de las dificultades tanto de diputados, asesores, instituciones políticas, etcétera para el otorgamiento de información, ya que en primeros acercamientos los entrevistados parecían desconfiar del trato que se le pudiera dar a sus informes.

complementada por fuentes primarias y secundarias obtenidas tanto físicamente de la biblioteca del Colegio de San Luis A.C., Centro de Información en Ciencias Sociales y Administrativas de la UASLP, así como revistas académica y medios electrónicos (encontrando información más actualizada en redes sociales, por ejemplo en el caso de los servicios de salud que mediante su cuenta de twitter @ssaslp proporcionaron las direcciones electrónicas para consulta de los principales programas).

Siguiendo la línea de estudio de las organizaciones públicas, se realiza un análisis de desempeño legislativo con la finalidad de identificar cuál es la actividad realizada por los diputados que genera un aumento o en su caso el decremento en la atención de los problemas públicos.

De manera complementaria, hicimos el ejercicio de revisar las percepciones económicas de los legisladores de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LVIII-LXI Legislatura para estimar el costo que tiene su actividad en el sector de salud de las políticas públicas. De igual forma, en términos de los actores que participan en la construcción de la agenda de políticas, nos centramos en observar la participación de diversas organizaciones políticas, públicas e incluso privadas a bien de identificar y colocar, de manera sistemática sus intereses en una agenda respecto a la política de salud en el Estado de San Luis Potosí.

Los principales problemas de la agenda de salud en San Luis Potosí requieren que, desde el legislativo, se evalúe y de seguimiento a las acciones del mismo. Por ello, como aportación importante de esta investigación es la construcción de una agenda general de los actuales problemas de salud (tabla 12. Agenda General de Salud) tomando en cuenta la perspectiva de diversos actores político-sociales como lo son el Poder Ejecutivo representado

por los Servicios de Salud, el Congreso a través del actuar de los diputados de la Comisión de Salud y Asistencia Social, Asociaciones Civiles que trabajan sobre la misma temática, así como entidades Académicas del Estado de S.L.P.

Con la finalidad de identificar la efectividad de los costos ejercidos en los trabajos de elaboración de la legislación del Congreso del Estado de San Luis Potosí, y del desempeño legislativo en torno a la legislación que sobre salud ha tenido dicho Congreso, el estudio se centra en los periodos legislativos comprendidos a partir de la LVIII Legislatura hasta la LX Legislatura, es decir, de los años 2009-2015 concretamente en la labor efectuada por la Comisión de Salud y Asistencia Social del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí.

Dicha comisión es de carácter permanente, lo cual permite satisfacer la inquietud por conocer la aportación legislativa en materia de salud dentro del Estado; ya que de entre los 8 principales rubros de programas de atención con que cuentan los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí se incluyen las campañas de orden federal en la materia. Entre estos programas podemos encontrar acciones de atención a Zoonosis, Salud Mental para adultos e infantes, Programas de Asma, Prevención y control de diferentes tipos de cáncer etcétera.

Bajo el contexto descrito en los párrafos anteriores se determinó como hipótesis de esta investigación comprobar que, *en el proceso de elaboración de Políticas Públicas, el poder Ejecutivo no es el único responsable, sino que también interviene el Poder Legislativo en el proceso como agendador, formulador y evaluador de la Política Pública en materia de salud del Estado de San Luis Potosí.*

Para comprobar la hipótesis, el presente trabajo está estructurado en cinco capítulos. El primero, *1. Las Políticas Públicas y su relación con el Congreso*, presenta un marco teórico-conceptual como parte del modelo de la investigación realizada; en él es posible encontrar que, si bien el estudio del Poder Legislativo se efectúa como organización pública, también se ven involucradas teorías de diversa naturaleza que permiten ampliar el entendimiento del comportamiento de dicha organización pública.

En un segundo capítulo *2. El Poder Legislativo y la Atención a la Salud en San Luis Potosí* se analiza la parte estructural tanto la conformación organizacional como partidista de la comisión especializada en los temas de salud del Estado. *El tercer capítulo 3. La Interacción de los Actores en la Política Pública de salud* revisa el proceso de agendación de los problemas públicos en materia de salud del Estado de San Luis Potosí, así como la dinámica que se genera como parte del cabildeo legislativo.

El capítulo cuarto *4. Factores que inciden en la actividad del Congreso en la Política de Salud en San Luis Potosí* aborda la importancia del trabajo legislativo realizado en la LVIII a la LXI Legislatura en materia de salud, así como la profesionalización de los legisladores para el tratamiento de dicha temática.

En el quinto capítulo *5. El Caso del Rediseño de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes (2012-2014)* se presenta el análisis del desempeño legislativo respecto a dicha ley, ya que esta surge en las legislaturas LIX y LX; en la primera se crea y en la segunda se abroga, demostrando que la participación del poder legislativo si se da en el proceso de políticas públicas desde distintas facetas.

Finalmente, en las *Conclusiones* se retoman las características de los capítulos desarrollados para mostrar los resultados y hallazgos obtenidos de esta investigación, así como los obstáculos presentados, motivaciones para futuros trabajos.

CAPÍTULO 1. LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y SU RELACIÓN CON EL CONGRESO

Para iniciar el estudio del Congreso como partícipe del proceso de políticas públicas de salud, es importante considerar hacer uso de la teoría como parámetro de acción. Es por ello que, en el presente capítulo teórico-conceptual, se toma de distintos autores y corrientes, como la teoría normativa, el institucionalismo, el conductismo, la teoría de la elección racional e incluso un poco de análisis de discurso para entender el actuar de la Comisión de Salud y Asistencia Social en la LVIII a la LXI Legislatura, así como el proceso de políticas públicas.

1.1 La importancia de la política de las políticas públicas

El análisis teórico comparado con la realidad es uno de los factores principalmente estudiados en las Ciencias sociales, ya que es mediante la observación del comportamiento del ser humano, y con ello la interacción en una sociedad da lugar a la búsqueda de más y mejores condiciones de vida. Es por ello que en el presente capítulo se aborda el proceso de políticas públicas como un marco de análisis e identificación de problemas que pueden llegar a ser de alto impacto tanto positivo como negativo en la organización en general y para el caso estudiado en el desempeño del Congreso en materia de salud.

Abordar un tema académico requiere de un sustento teórico que permita apoyar una investigación a bien de comprobar y aportar a dicha materia. Sin embargo, para este trabajo no nos apegamos a una teoría en específico, sino que haremos uso de distintas que complementen el curso de nuestra investigación.

Partamos de la teoría política, donde el estudio de las organizaciones políticas implica el análisis del comportamiento del poder, actores socio-políticos, la opinión pública etcétera (González, 1972:95), y que en el quehacer político llega a influir de manera considerable en el actuar de la sociedad. Esta investigación sobre el desempeño legislativo en la política de salud en el Estado de San Luis Potosí, busca internarse al estudio de esta institución pública, de suma importancia, tratando de dar una explicación de su actividad en la política pública mediante el acercamiento de la realidad legislativa.

En el texto *“La Política de las Políticas Públicas”*³ del Banco Interamericano de Desarrollo (2006), es posible identificar la importancia que con el tiempo han ido obteniendo las políticas públicas (desde los años 80’s), los efectos que se han logrado conseguir en América Latina al grado de formar parte esencial del discurso, y que no sólo corresponde a unos pocos su elaboración. Por el contrario, Ernesto Stein, Mark Payne (2006:21) y demás colaboradores nos muestran que para que existan casos de éxito en políticas públicas es necesario identificar a todos y cada uno de los actores involucrados directa e indirectamente. Entre ellos, los congresos.

³ Si entendemos la Política como el modo en que se arreglan los grandes asuntos de Estado (Dunsire, citado en Leftwich, Adrián (1987)), podemos definir que la política de las políticas públicas es el conjunto de elementos que confluyen en el actuar del gobierno, es decir que, son los diversos actores, factores y elementos que hacen factible a una política pública. Tal es el caso de este trabajo de investigación.

Pero también es importante tener en cuenta no sólo a los entes públicos como ejecutores de las obligaciones gubernamentales, sino también considerar en el análisis político el actuar de la ciudadanía organizada, partidos políticos, los grupos de presión, así como a empresas particulares y grupos específicos de algún gremio; en la interacción con los legisladores para poder colocar en la agenda institucional sus intereses particulares, o bien, sus intereses colectivos.

El análisis político-histórico de la Comisión de Salud y Asistencia Social del CESLP permite distinguir los elementos primordiales para que cumpla satisfactoriamente con su función en materia de salud, viendo esto desde el costo-beneficio, es decir, desde el costo que representa la elaboración de una ley aprobada y desde el beneficio que dicha ley conlleva para aquellos que padecen el problema sobre el cual incide la pieza legislativa. Las relaciones políticas que llegan a concretarse a raíz de una propuesta de iniciativa de ley, el refuerzo del cabildeo legislativo, los procedimientos para la toma de decisiones; son elementos que dan importancia al estudio de la política de las políticas públicas, y con ello conocer la realidad entre lo que se dice normativamente hablando y lo que realmente sucede en las instituciones políticas.

Para poder realizar un análisis del desempeño del Poder Legislativo, se revisará un caso práctico. Para tal efecto la investigación se basa en un marco teórico conceptual mixto que consiste en considerar el cuadro comparativo de Teorías que presentan David Marsh y Gerry Stoker (1955) en su libro “Teoría y Métodos de Ciencia Política” y ubicamos la aplicación de dichas teorías en el desarrollo de nuestra investigación.

La utilización de diversas teorías dota de multidisciplinariedad a esta investigación, sin embargo, es importante dar explicación del porqué son utilizadas en el tema que abordamos.

Iniciando con la necesidad de analizar la parte estructural de la organización legislativa, recurrimos a la teoría normativa entendiendo que su naturaleza es evaluativa y prescriptiva (Marsh y Stocker 1997:23); por tal motivo, nos apegamos a dicha teoría mediante la interpretación y análisis de información documental que proporcione datos sustantivos de la participación del legislativo en la política de salud en San Luis Potosí.

Como mencionan Marsh y Sotcker:

“La teoría política normativa es una forma de analizar tanto las instituciones sociales, especialmente aquellas vinculadas al ejercicio del poder, como las relaciones de los individuos con ellas, y examinar a fondo de qué modo se justifican los acuerdos políticos existentes y cómo se justifican otros posibles...” (Marsh y Stocker, 1997:34).

Y es que, para poder analizar el desempeño legislativo en la política de salud, es necesario identificar como se encuentra estructurada legalmente la organización, ubicar los panoramas ideales como lo es el apego a las leyes y reglamentos en la materia, así como analizar el comportamiento de los mismos legisladores para con la sociedad potosina, las relaciones interinstitucionales (partidos, poder ejecutivo, asociaciones civiles, etcétera) así como las negociaciones al interior del mismo congreso, ya que como parte del estudio organizacional, son los elementos técnicos- normativos los que al interactuar causan que una organización como lo es el Congreso mediante la Comisión de Salud y Asistencia Social generen trabajo legislativo.

Abordar nuestro estudio desde la teoría institucionalista, se da a raíz de la conceptualización de Marsh y Stocker, ya que la definen de la siguiente manera:

“El Institucionalismo se pronuncia sobre las causas y consecuencias de las instituciones políticas y adopta los valores políticos de la democracia liberal...” (R.A.W. Rhodes en Marsh y Stocker, 1997:57)

Considerando que el H. Congreso del Estado de San Luis Potosí es una institución política⁴ y la relevancia que cobra al ser el centro de atención de las demandas ciudadanas, el rector del actuar de los potosinos, pero sobre todo una arena de poder es entonces que, desde esta perspectiva institucionalista e histórica revisamos el comportamiento de la Comisión de Salud y Asistencia Social a bien de identificar tanto los costos de su permanencia, así como los trabajos que en materia de la política pública de salud se ha efectuado, y el peso político que tiene dicha comisión.

Respecto a la integración del análisis conductista se busca analizar el comportamiento de los actores mediante el impulso y logro de proyectos legislativos, desde la integración de los problemas públicos en la agenda institucional, así como la relación de los partidos políticos y los legisladores. David Sanders menciona que:

“lo que diferencia el conductismo de otras disciplinas de las ciencias sociales es su insistencia en que el comportamiento observable, ya sea a un nivel individual o de

⁴ Las *Instituciones Políticas* son instrumentos: El Estado es una agrupación humana en la que rige cierta relación de poder entre sus componentes individuales y asociados... (Finer, 1932, p. 181 en Marsh y Stocker, 1997:56).

agregado social debe ser centro del análisis, y que cualquier situación debe poder someterse a una comprobación empírica...” (Marsh y Stocker,1997:69).

Este postulado se verá desarrollado en el capítulo 5 en el Estudio de Caso, ya que podremos analizar la conexión que se da entre el legislativo, el ejecutivo y la sociedad vista a través de instituciones académicas y médicas; a su vez identificar la participación del poder legislativo en el proceso de hechura de las políticas públicas de salud para el Estado de San Luis Potosí.

Aunado a lo anterior, y considerando la importancia de los actores, es necesarios analizarlos desde un enfoque que explique su actuar, para ello nos apegaremos a la teoría de la elección racional, ya que es dentro de esta teoría que se encuentran

“...conductas instrumentales en las cuales existe intransitividad entre las elecciones, y éstas cumplen con el requisito de completud (es decir, que la información sobre las alternativas está disponible al momento de las decisiones) ...” (Vidal,2008:226)

De tal manera que, la revisión de normatividades, temáticas de trabajo, entre otros documentos con relación a los actores identificados, se construye una agenda general de la política de salud en el Estado de San Luis Potosí. Entonces, es necesario revisar las plataformas políticas de los partidos políticos, tomando en cuenta, que en palabras de Hug Ward *“...la única motivación de los partidos es el deseo de llegar al poder, disputándose los votos por medio de cambios en sus programas de acción...”* (en Marsh y Stocker, 1997:84) como lo es en la temática de salud. Si bien es cierto, se hace énfasis en las campañas políticas sobre garantizar el adecuado acceso y atención en los servicios de salud del Estado, es

necesario corroborar si los partidos mismos contemplan los trabajos en esta materia en su parte estatutaria.

Y que, si fuese el caso, se afirma o no la declaración de Mancur Olson (1965) “*que los individuos que se mueven por su propio interés no siempre participarían en acciones colectivas que favorecieran un objetivo común...*” (Marsh y Stocker, 1997;85) Con esta investigación se pretende mostrar mediante el estudio del comportamiento de los actores y su incidencia en el desempeño legislativo la influencia tanto partidista, como de instituciones externas o bien, si el actuar de los legisladores se da por decisión e intereses propios.

Finalmente se considera necesario abordar la teoría del discurso en nuestro análisis de desempeño, como parte de la explicación de comportamiento del poder legislativo en el proceso de hechura de políticas públicas de salud. Ya que esta teoría pretende comprender cómo se generan los discursos que estructuran las actividades de los agentes sociales, como funcionan y como se cambian (Howard en Marsh y Stocker 1997; 125) vale decir que, como bien se sabe, los candidatos a puestos de elección popular hacen uso de los derechos humanos como parte de su estrategia política, sin embargo ¿en el ejercicio del poder estas estrategias continúan?

Por lo que respecta al poder legislativo, visto tanto como actor como arena política o campo político y haciendo referencia a la declaración de Enrique Dussel en su obra “*20 tesis de política*” el campo político “es un ámbito atravesado por fuerzas, por sujetos singulares con voluntad, y con cierto poder; y cada sujeto como actor es un agente que se define en relación a los otros” (Dussel, 2006:15); podemos ver el caso estudiado, el CESLP como el campo de acción de los diputados para legislar mediante la proposición de iniciativas de ley,

el consenso y discusión de estas, a bien de que, mediante la aprobación, estas iniciativas favorezcan el actuar de los ciudadanos potosinos.

Así mismo, se aborda el proceso de formación de políticas públicas como modelo estructural de la investigación, cuya finalidad es que, el lector identifique dicho proceso y a su vez, aporte la guía para ubicar el actuar del poder legislativo en las diferentes fases del proceso de hechura de política pública en materia de salud.

1.1.1 El Congreso en el proceso de formación de las políticas públicas

Actualmente en América Latina es posible escuchar en los discursos políticos frases como “*es necesario generar políticas públicas que beneficien a los ciudadanos...*” o en el actuar del gobierno decir que “*las políticas públicas ejercidas no han presentado los resultados que se esperaban, por ello es necesario modificar las existentes y generar algunas nuevas*”. Pues bien, el término de ***políticas públicas*** ha formado parte del argot poco a poco sin darnos cuenta, y se ha posicionado en una de las acciones primordiales para gobernar, de tal manera que se ha convertido incluso en una escuela mediante la cual se puede efectuar un análisis comparativo de lo ya existente y prospectar en corto, mediano y largo plazo la viabilidad del actuar gubernamental.

Es por ello, que para efectos de esta investigación consideramos oportuna su implementación como herramienta para el análisis, ya que el principal objetivo es mostrar que no sólo el Poder ejecutivo puede generar políticas públicas, sino que el Poder Legislativo también es partícipe de estas. Pero ¿cuántos de nosotros sabemos que son las políticas públicas?

Partamos entonces de un concepto que consideramos adecuado, que a grandes rasgos Luis F. Villanueva menciona “*hablar de políticas públicas queremos decir decisiones de gobierno que incorporan la opinión, la participación, la corresponsabilidad y el dinero de los privados, en su calidad de ciudadanos electores y contribuyentes*” (1992:36). Y que como menciona Wayne Parsons “*La idea de las políticas públicas presupone la existencia de una esfera o ámbito de la vida que no es privada o puramente individual, sino colectiva*” (2007:37).

Por ende, el estudio de las políticas públicas forma parte de los estudios tanto de ciencia política como de la administración pública, ya que si consideramos la importancia de implementarlas a los discursos políticos se debe asumir la planeación estratégica del quehacer político, y por lo correspondiente a la administración pública debe tenerse en cuenta los medios con los cuales deben ser realizadas dichas acciones.

Para que una “idea” de acción pueda considerarse política pública, es necesario que cumpla con el proceso de formación de políticas públicas. Diversos autores han escrito sobre este procedimiento, algunos integran uno o dos pasos más, por ejemplo, Luis F. Aguilar que considera que el proceso de políticas públicas se compone por siete fases (consenso, corrección y factibilidad, en su formación, implementación, impacto y evaluación) ó Eugene Bardach que considera ocho, pero para efectos de este trabajo consideramos pertinente tomar el siguiente modelo de la figura 1, ya que es uno de los más sencillos y de fácil comprensión.

Figura 1 Proceso de Políticas Públicas



Fuente: elaboración propia con información de Roth Deubel (2014)

Conforme a la figura anterior, podemos entender que el proceso de formación de políticas públicas se compone por cuatro fases:

- **Agendación**, este primer paso consiste en la identificación de un problema y con ello la definición de este, es importante mencionar que para que un problema forme parte de una política pública, este debe ser de carácter público. “*Los problemas públicos son de gran escala, complejos, interdependientes, subjetivos, tornadizos, conflictivos*” (Aguilar,1993:55), por ello esta primera fase es importante, ya que dependiendo de la definición del problema es posible que pueda distinguirse posibles soluciones al mismo.

Aunado a esto, existen dos tipos de agendas, la *agenda pública* y la *agenda gubernamental*. En la primera de estas, se define el “*conjunto de temas que la ciudadanía y los distintos grupos de la sociedad buscan posicionar para ser considerados como susceptibles de atención por parte de sus representantes*” (Kingdon 1995 en Franco;2012:90). En la agenda pública se integra el “*conjunto de problemas, demandas, cuestiones, asuntos, que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objetos de su acción...*” (Aguilar,1993:29).

De esta manera es como se jerarquiza la importancia de las demandas a cubrir por parte de un gobierno, y que implica el arranque del proceso de formación de políticas públicas.

- **Formulación**, también llamada etapa de diseño, es donde se construyen las alternativas posibles de acción, es decir, se revisa la viabilidad política, social, financiera y temporalidad para llevarse a cabo. Es en esta fase donde se revisan los actores involucrados ó a involucrar, y donde se delibera una decisión a ejecutar.
- **Implementación**, es la fase ejecutora de la acción; es decir, cuando la autoridad ha analizado las posibles acciones, y se ha decidido marcar una línea para ejecutar, es en esta etapa donde se baja al campo operativo a bien de cubrir adecuadamente la necesidad a atender. *“Es el momento en el que lo decidido se aplica en la realidad, en el ámbito público con todas sus ventajas y desventajas; en ella concurren los recursos, la tecnología, la organización, la información y las capacidades”* (Franco;2012:91).
- **Evaluación**, posterior a la ejecución de una decisión, es pertinente realizar un análisis de los resultados obtenidos. Como menciona André Roth, *“es la respuesta dada al problema y los impactos causados por su implementación, evaluados por los actores sociales, políticos e instituciones especializadas, y que puede reiniciar el ciclo para re ajustar la respuesta”* (2014:87)

De esta manera resulta más claro cómo es que surge una política pública y, su importancia dentro y fuera del discurso, y es que, en la actualidad se ha convertido en un tema central en Latinoamérica siendo utilizado para referir a las buenas intenciones para gobernar, y en el ejercicio del poder como indicadores de gestión.

En este contexto del proceso de conformación de las políticas públicas, es momento de explicar el rol de la organización legislativa en las políticas públicas de salud, para ubicar si el congreso es partícipe en la hechura de política pública se puede ubicar en más de una fase del proceso.

1.2 El rol de la organización legislativa en las políticas públicas

Como parte central de este trabajo de investigación, buscamos identificar desde el ámbito local la relación que llega a tener el Congreso en el proceso de formulación de políticas públicas, que, si bien diversos autores como Luis Aguilar Villanueva (1992), Eugene Bardach (1998) entre otros, han afirmado que en la creación de políticas públicas sólo se ve involucrado el poder ejecutivo, otros tantos como Laura Valencia (2005), han realizado trabajos para desmentir esa exclusividad asumiendo que el poder legislativo también forma parte de dicho proceso.

Y es que, partiendo de que el Congreso es una organización política⁵ donde actores como partidos políticos, asociaciones civiles, grupos de presión, instituciones privadas etcétera, confluyen para lograr ubicar sus intereses en la agenda institucional y poder obtener la satisfacción de sus necesidades de manera prioritaria, permite que se realicen juegos, si no de poder, sí de negociación. Douglas C. North (1990) afirmaba que las instituciones son instrumentos creados por los seres humanos para resolver problemas sociales, donde mediante una serie de mecanismos vuelven más predecible el comportamiento de los

⁵ Una **organización política** es el lugar donde emergen todas las acciones del poder. (definición personal)

individuos y los resultados de la interacción entre ellos; como lo hemos mencionado es posible ubicar en esta afirmación teórica al Congreso.

“La consolidación de la idea de delegar los asuntos públicos a un grupo de representantes y el aumento de las atribuciones de las Asambleas hay que sumar las modificaciones ocurridas en el esquema de funcionamiento de las mismas, entre las cuales, la invención del bicameralismo y el fortalecimiento de los partidos como actores parlamentarios son de las más significativas “(Loewenberg y Patterson, 1979 en Alcántara, et al 2005:33).

Con el precedente histórico que cuenta México a partir de 1997, donde el partido en el poder pierde la mayoría relativa de los escaños en el Congreso de la Unión, y figuran los gobiernos divididos (Béjar, 2006: 25) por este hecho, y la apertura al multipartidismo en la asamblea legislativa, esta institución recobra su fuerza, es decir, que, aunado a esto, la figura presidencial pierde sus poderes fácticos de imposición de iniciativas ante el congreso, y este comienza a ejercer su autonomía.

De esta manera, comienza a cambiar el rol del legislativo, pasa de ser una institución burocratizada a ser una organización con poder de decisión; puesto que el multipartidismo en nuestro país amplía el campo de juego y con ello emergen las técnicas de cabildeo entre los representantes de los partidos en el Congreso (Béjar, 2006:25).

Es así que el Congreso comienza a tener una participación más activa y con ello a tomar decisiones importantes como en la Política Exterior Mexicana; con dicha apertura, se ve reflejado un incremento en el desempeño legislativo por partido, tanto en la presentación

de iniciativas como en la realización de puntos de acuerdo no sólo en política exterior, sino ya abordando otro tipo de temas (Prado, Moreno; 2011:91).

Con este nuevo comienzo dentro del poder legislativo a nivel federal, fueron creándose estrategias y herramientas de negociación como el cabildeo legislativo, las coaliciones para la discusión y aprobación de iniciativas, en fin, *“la decisión pública es producto de la conciliación de los intereses que participan en una sociedad plural, y como tal, los actores que intervienen buscan imponer sus objetivos sobre los de los demás”* (Valencia; 2012:13).

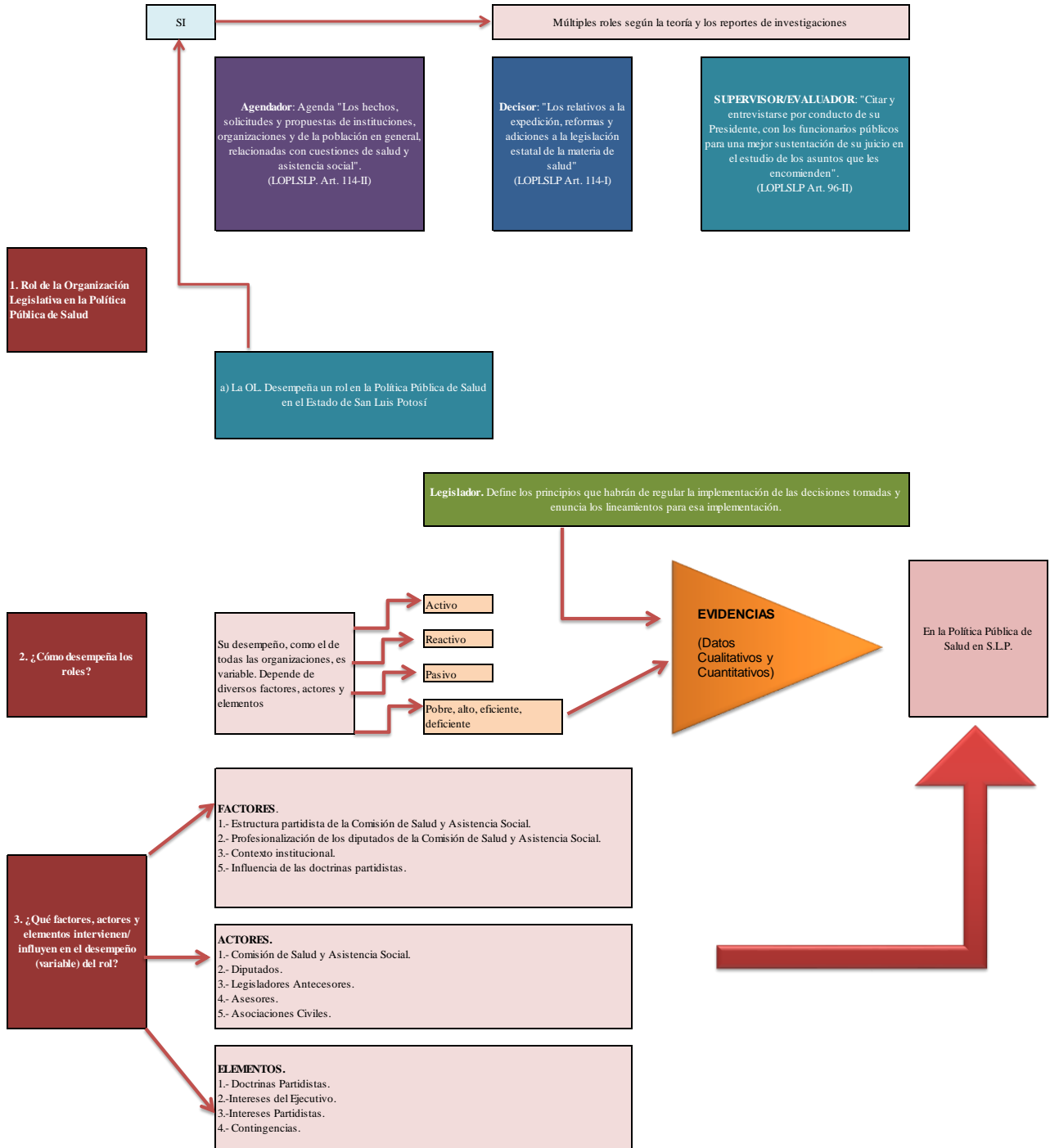
La relación que Valencia encuentra entre el poder ejecutivo y el legislativo en la elaboración de políticas públicas es que, para la concepción de estas representan mecanismos de acción del Estado para organizar a la sociedad, y con ello afirma que las decisiones legislativas forman parte del proceso de las políticas públicas, ya que *“el congreso representa el marco formal e informal para conocer demandas, influir en la agenda de gobierno, establecer canales de interlocución y negociación, identificar la correlación de fuerzas políticas para decidir, aprobar el presupuesto para las políticas públicas y monitorear la implementación de las mismas”* (Valencia; 2012:14)

Con estas afirmaciones, podemos darnos cuenta que, incluso el proceso legislativo forma parte del proceso de políticas públicas, ya que cubre las fases de discusión, decisión y aprobación en el caso de una iniciativa, la cual parte de un problema público (de algún distrito o región), y que es jerarquizado por su importancia. Podemos afirmar que el legislativo no solo es agendador de problemas públicos, sino que también es diseñador o formulador

(mediante la elaboración de leyes) y evaluador, puesto que debe darle seguimiento a su trabajo.

Como se muestra en la figura 2, el rol de la organización legislativa se puede ver compuesta por tres fases, donde bajo un análisis normativo podemos identificar la participación del congreso en el proceso de elaboración de políticas públicas, así como la vinculación con diferentes actores que logran incidir en la toma de decisiones en materia de salud.

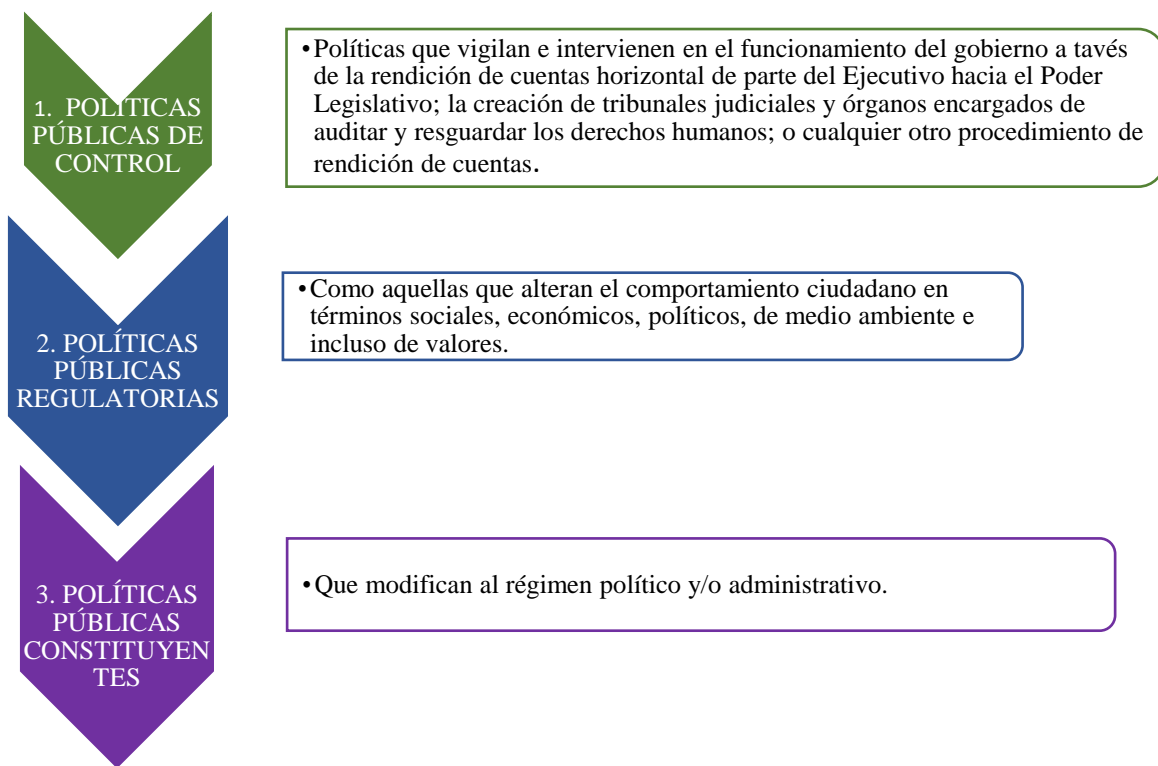
Figura 2. Rol de la Organización Legislativa en la Política Pública de Salud.



Mimeo: Contreras Manrique Julio C.

Valencia retoma un *marco institucional* (Del Valle,2006:23), donde se cataloga el tipo de políticas públicas que emergen del legislativo (Figura 3), por ello se ha considerado importante realizar el siguiente gráfico exponiendo dicho marco, puesto que el trabajo legislativo realizado en materia de salud (tema que nos interesa abordar) puede ser mejor identificado.

Figura 3 Clasificación de las Políticas Públicas Legislativas.



Fuente: elaboración propia con información de Del Valle,2006:23

En definitiva, bajo el sustento teórico, pudiéramos afirmar que, en efecto, el poder legislativo o Congreso sí es partícipe del proceso de elaboración de políticas públicas, en algunos casos se ve involucrado en todo el proceso y en algunos otros al tratarse de reformas, o iniciativas para abrogar las existentes sólo en algunos de las fases. Ahora bien, es necesario estudiar un caso que para nosotros será el H. Congreso del Estado de San Luis Potosí, e identificar la manera en que dicha relación se lleva a cabo respecto a una política que para nosotros será la de Salud, cuáles son los actores involucrados, así como las herramientas utilizadas para colocar un tema de interés público en la agenda legislativa.

1.3 Conformación del Poder Legislativo en San Luis Potosí

Para adentrarnos al estudio de los congresos locales, es necesario partir de la principal normatividad en México, así es posible entender su importancia, su configuración legitimada, y con ello el actuar de cada integrante que los conforman.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos marca en su Título Tercero la división de poderes dentro del sistema político mexicano; los cuales son tres: el ***Poder Ejecutivo*** que corresponde a la figura presidencial como primer mandatario y cabeza principal para administrar el sistema de gobierno; ***Poder Legislativo*** que es aquel que representa los intereses de todos los mexicanos en una asamblea, y el ***Poder Judicial*** que es el encargado de impartir justicia mediante el cumplimiento de las leyes estipuladas en los diferentes códigos y en el mismo documento rector nacional.

En el artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) se establece que “*el número de representantes en las legislaturas de los Estados será proporcional al de habitantes de cada uno...*” y que “*las legislaturas de los Estados se integrarán con diputados electos, según los principios de mayoría relativa y de representación proporcional...*”

Partiendo de dichas disposiciones federales, se instalan así los congresos locales o estatales; en el caso del Estado de San Luis Potosí las condiciones de dicha instalación son estipuladas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí en el Capítulo I “*del Congreso del Estado*” donde se menciona que el ejercicio de dicho poder recaerá en la asamblea conformada por diputados (Art.40°CPELSSLP)⁶, de los cuales, 15 diputados sean electos por mayoría relativa y 12 según el principio de representación proporcional (Art. 42 CPELSSLP).

Según se menciona en la CPELSSLP (Título sexto) entre las principales atribuciones del legislativo local están el de tomar protesta al gobernador como representante del poder ejecutivo en el estado, vigilar el correcto uso de los recursos públicos, así como el elaborar y promover iniciativas y proyectos de ley que beneficien y atiendan las necesidades de los habitantes de este Estado velando su estabilidad y desarrollo.

De tal manera que, como veremos más adelante, según la configuración del legislativo, es posible acercarse a las inquietudes ciudadanas a través de la detección de los problemas públicos, es decir, tomar en cuenta aquellos problemas que afecten

⁶ CPELSSLP. Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de San Luis Potosí.

considerablemente un sector, que incluso presente algún efecto en corto, mediano o largo plazo y que deteriore la estabilidad de la convivencia social.

1.3.1 Estructura Organizacional

Siendo el H. Congreso del Estado de San Luis Potosí una organización política que cuenta con una estructura jerárquica lineal, para efectos de esta investigación, consideramos oportuno el análisis de su funcionamiento de manera general y hacer énfasis en lo respectivo a la Comisión de Salud y Asistencia Social.

La Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí siendo el documento interno rector las funciones a realizarse en esta institución, en su Título Séptimo, Capítulo I “*De la Organización del Congreso*” enuncia en el Artículo 61.- “Para la Realización de sus atribuciones, el Congreso del Estado contará con los siguientes órganos”⁷:

I. De Decisión:

- a) El Pleno.
- b) La Diputación Permanente;

II. De Dirección.

- a) Directiva
- b) Junta

III. De Trabajo Parlamentario.

- a) Comisiones
- b) Comités

⁷ Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. P.p.16 (LOPLESLP)

IV. **De Soporte Técnico y de Control**

- a) Oficialía Mayor, con las siguientes áreas:
 - 1. Coordinación de Finanzas
 - 2. Coordinación de Servicios Internos
 - 3. Coordinación de Informática
 - 4. Oficialía de Partes
 - 5. Archivo General del Congreso.
- b) Instituto de Investigaciones Legislativas, con las siguientes áreas:
 - 1. Unidad de Investigación y Análisis Legislativo.
 - 2. Unidad de Informática Legislativa.
 - 3. Biblioteca.
- c) Coordinación de Servicios Parlamentarios.
- d) Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico de Comisiones.
- e) Coordinación de Asuntos Jurídicos.
- f) Coordinación de Comunicación Social.
- g) Contraloría Interna.

De esta manera se entretrejen las áreas de coordinación y ejecución de los trabajos legislativos, es decir que, está organizada de forma jerárquica y esto permite que el aparato legislativo funcione bajo el comando de una serie de funcionarios con autoridad para mandar a la acción a otros.

Hemos considerado importante presentar aquí la estructura orgánica para que, conforme se va desarrollando esta investigación, sea posible ubicar las áreas y los actores identificados en el abordaje de la actividad legislativa en la política de salud subnacional así como su

importancia y repercusión que en la organización ejercen como parte del desempeño legislativo.

1.3.2 Atribuciones Constitucionales del H. Congreso Del Estado De San Luis Potosí

Además de la estructura organizacional, en esta misma ley, se mencionan de manera explícita cuáles son las atribuciones y obligaciones de los diputados que conforman el H. Congreso del Estado. Entre las principales atribuciones generales enunciadas en el Artículo 15⁸ están las siguientes:

- I. Dictar, abrogar y derogar leyes
- II. Aprobar las leyes que regulen su organización y funcionamiento internos
- III. Expedir las leyes que regulen la organización de los órganos constitucionales autónomos⁹ y las que normen la gestión, control y evaluación de los Poderes del Estado y de los ayuntamientos, así como de los demás organismos e instituciones que administren fondos o valores públicos.
- IV. Dictar las leyes que sean necesarias para hacer efectivas las atribuciones que la Constitución otorga a los poderes del Estado.
- V. Autorizar al Ejecutivo para enajenar bienes inmuebles propiedad del Estado, estableciendo en su caso los términos y condiciones.

⁸ Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. (LOPLESLP)

⁹ **Órganos Constitucionales Autónomos** son aquellos creados inmediata y fundamentalmente en la Constitución y que no se adscriben a los poderes tradicionales del Estado. (El IMSS y el ISSSTE pueden ser considerados como tales, sin embargo, no podemos generalizar a todas las instituciones de salud del Estado.)

- VI. Revisar y aprobar, en su caso, con las modificaciones realizadas en consenso con el titular de las comisiones permanentes de dictamen legislativo, las que, en el área de su competencia, verificarán su avance y cumplimiento.
- VII. Citar a través del titular del Poder Ejecutivo, a ¹⁰cualquier funcionario de la administración pública estatal, para que comparezca cuando se discuta una ley o se estudie un asunto que se relacione con su función, así como para que informe sobre algún asunto de su competencia.

Desde la perspectiva de las políticas públicas, en un primer acercamiento podemos observar que de las atribuciones anteriormente mencionados se puede deducir con base al modelo del proceso de políticas públicas que mencionamos en el tema 1.1.2, es posible ubicar al congreso como agendador al buscar contrarrestar un problema público mediante la posición de este en la agenda legislativa, es decir que sea un tema discutido en comisiones, diseñador ya que al elaborar proyectos de ley da seguimiento a la promoción en tribuna, implementador al revisar y aprobar modificaciones para dictaminar, y evaluador al solicitar la comparecencia del servidor público como parte de la rendición de cuentas, con ello genera el análisis del actuar del poder ejecutivo.

Así mismo, en el Título quinto Capítulo II en el Artículo 38 se hace referencia a las sesiones, teniendo que: En los periodos ordinarios el Congreso del Estado debe sesionar por

¹⁰ En el caso que nos compete, el funcionario a citarse para comparecencia deberá ser el/la Secretario de Salud del Estado de San Luis Potosí.

lo menos una vez a la semana y cuantas veces sea necesario para el oportuno y eficaz despacho de los asuntos de su competencia.

Dichas sesiones son de carácter ordinario o extraordinario; en las primeras, se hace la presentación de iniciativas de los diputados ante el pleno, quienes podrán leer un extracto de la misma, y relación de las demás iniciativas presentadas con antelación, así como los acuerdos para turnarlos a las comisiones correspondientes.

Es importante mencionar, que, con relación al tema de las políticas públicas, es en estas sesiones donde el congreso toma decisiones, es decir que es parte de la etapa de formulación, ya que es en esta fase donde se presta atención a los problemas públicos y se buscan opciones que puedan ser impulsadas desde el legislativo buscando la satisfacción de los gobernados, así como la proyección del impacto de dichos trabajos, puesto que ya ha sido turnado a los trabajos de comisión y cuyo veredicto es realizado en el pleno.

1.3.3 Comisiones y Organizaciones Partidistas

En el Título Octavo Capítulo I “De la Estructura y Organización del Congreso del Estado” habla de las Comisiones en el artículo 83¹¹ que a la letra dice: “***Son órganos de trabajo parlamentario para el despacho de los asuntos del Congreso del Estado:***”

I- Las Comisiones y II.- Los Comités.

Estas comisiones pueden ser permanentes, temporales, de protocolo y especiales. Nuestro sujeto de estudio corresponde a las Comisiones permanentes, que según menciona el artículo 87 de esta misma ley, estarán conformadas por **un mínimo de tres a siete diputados.**

Las competencias de la Comisión de Salud y Asistencia Social son los siguientes asuntos:

- I. Los relativos a la expedición, reformas y adiciones a la legislación estatal de la materia
- II. Los hechos, solicitudes y propuestas de instituciones, organizaciones y de la población en general, relacionadas con cuestiones de salud y asistencia social.
- III. Las iniciativas relacionadas al apoyo social temporal, encaminado a la dignificación de las personas y grupos sociales económicamente desprotegidos.
- IV. La continua comunicación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, y demás organizaciones asistenciales públicas y privadas relacionadas con la materia, con el fin de contar con información actualizada que permita perfeccionar el marco jurídico en los rubros de su competencia.

¹¹ Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. (LOPLESLP)

- V. Los tocantes a las relaciones con las demás dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal relacionadas con la materia, cuando resulte necesario para el estudio o aclaración de los asuntos que le competen, y
- VI. Los análogos a los anteriores que, a juicio del Presidente de la Directiva en los periodos ordinarios, del Presidente de la Diputación Permanente en los recesos del Congreso, sean materia del análisis de esta Comisión.

Continuando con la conformación del Congreso, encontramos una figura importante como lo son los Grupos Parlamentarios o Bancadas parlamentarias, los cuales son conformados por los diputados de un mismo partido, y que en esencia tienen como objeto facilitar la participación de los diputados en las actividades legislativas, contribuyendo a la formación de criterios comunes respecto a las deliberaciones y discusiones llevadas a cabo en las comisiones.¹²

Como se ha hecho mención con anterioridad, los diputados tienen el derecho a presentar iniciativas de ley, así como el Gobernador del Estado, el Supremo Tribunal de Justicia, municipios y ciudadanos potosinos. Dichas iniciativas deben presentarse siguiendo los formatos, como están estipulados en el artículo 131 de la LOPLES LP; Las iniciativas deben presentarse por escrito al Congreso del Estado y preferentemente, acompañarse de versión magnética; y podrán ser:

- I. **De Ley:** cuando contengan un proyecto de resolución por el que se otorguen derechos o impongan obligaciones a todas las personas en general;

¹² Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. (LOPLESLP)

- II. **De Decreto:** cuando se trate de un proyecto de resolución por el que se otorguen derechos o impongan obligaciones a determinadas personas físicas o morales;
- III. **De acuerdo administrativo:** cuando se trate de una iniciativa que se refiera a resoluciones del Congreso del Estado, por su naturaleza requieran de la sanción y promulgación del Ejecutivo, y
- IV. **De acuerdo económico:** cuando la determinación del Congreso del Estado tiene efectos internos en la administración de sus órganos, dependencias y comisiones.

Los ciudadanos como hemos visto, son incluidos en el trabajo legislativo, por ello, la LOPLESLP contiene un apartado que refiere a la participación ciudadana(Capítulo III artículos 139 y 140), e incluso, en el artículo 139 se dice que: El congreso del Estado podrá contar con un Consejo de Apoyo Legislativo integrado por destacados conocedores de las diversas ramas profesionales, que apoyará el trabajo legislativo del Congreso del Estado de manera honorífica y que durará el término de una Legislatura, pudiendo ser ratificados.

El quehacer legislativo se encuentra formalmente normado, claro y explícito en la Ley Orgánica del Poder Legislativo de San Luis Potosí, sin embargo, ¿realmente se cumple con lo estipulado al momento de legislar, o estas actividades se ven viciadas por factores externos como la opinión de sus partidos políticos, o de los grupos de presión, etc.

En suma, en este primer capítulo se ha presentado, primeramente, un apartado con los argumentos teóricos y conceptuales relacionados con el tema, posteriormente se explicó el papel de la organización legislativa en las políticas públicas, para finalmente exponer como está conformado el poder legislativo en San Luis Potosí.

Con lo anterior tenemos las bases para poder adentrarnos en el análisis del siguiente capítulo, donde se expondrá la relación entre el poder legislativo de San Luis Potosí y los temas relativos a la atención a la salud en el Estado.

CAPÍTULO 2. EL PODER LEGISLATIVO Y LA ATENCIÓN A LA SALUD EN SAN LUIS POTOSÍ

El análisis de la participación del Poder Legislativo en el Estado de San Luis Potosí y su profundización a la política de salud, parte de la protección de ésta como derecho humano¹³, aunado a la conformación que posee como organización y que una de sus comisiones permanentes se dedica única y exclusivamente a la salud y la asistencia social, es por ello que, desde nuestra perspectiva toma relevancia su estudio.

Este capítulo inicia con una revisión de las atribuciones y obligaciones de la comisión de salud, para posteriormente explicar la conformación partidista dentro de la misma y las implicaciones de ello en la toma de decisiones. Al mismo tiempo, se presentan las iniciativas aprobadas en las LVIII-LX Legislaturas, y el análisis tanto del desempeño legislativo (visto desde la cantidad de piezas legislativas como la sustanciación de las mismas), así como el coste de la comisión en el periodo estudiado.

¹³ Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos: 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; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2.1 Análisis de las Atribuciones y Obligaciones de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Partiendo de las disposiciones constitucionales en México, a la letra se enuncia en el artículo 50 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos *“El Poder Legislativo de los Estados Unidos Mexicanos se deposita en un Congreso general, que se dividirá en dos Cámaras, una de diputados y otra de senadores...”*, teniendo en cuenta que es en este poder donde se representan las voluntades generales de los ciudadanos, en el caso particular de San Luis Potosí, en la Constitución Política de este Estado se sustenta en el artículo 42 que establece que *“El Congreso del Estado se integra con quince Diputados electos por mayoría relativa y hasta doce Diputados electos según el principio de representación proporcional. Por cada Diputado propietario se elegirá un suplente...”*

Es importante señalar que para la información que a continuación se presenta, se construyeron tablas que permiten la identificación de las iniciativas aprobadas por legislatura. Los datos se obtuvieron mediante solicitud de información (00117416) con la finalidad de dar explicación y un panorama de la comisión de salud en San Luis Potosí.

Por tal motivo en el lapso de estudio, que comprende de la LVIII a la LXI Legislaturas, la Configuración general del H. Congreso del Estado visto desde la perspectiva partidista; se ha conformado de la siguiente manera (Tabla 1):

Tabla 1. Conformación de la LVIII-LXI Legislaturas de San Luis Potosí

CONFORMACIÓN DE LA LVIII-LXI LEGISLATURAS DE SAN LUIS POTOSÍ							
LVIII Legislatura		LIX Legislatura		LX Legislatura		LXI Legislatura	
PARTIDO	DIPUTADOS	PARTIDO	DIPUTADOS	PARTIDO	DIPUTADOS	PARTIDO	DIPUTADOS
PRI	5	PRI	8	PRI	9	PRI	8
PAN	15	PAN	10	PAN	6	PAN	7
PRD	4	PVEM	2	PVEM	5	PVEM	2
PVEM	1	PNA	4	PNA	2	PNA	2
PCP	1	PRD	1	PRD	2	PRD	4
PT		PT	1	PT	1	PT	1
		PCP	1	PCP	1	PCP	1
		PMC		PMC	1	PMC	1
						MORENA	1

PRI:Partido Revolucionario Institucional; **PAN:** Partido Acción Nacional; **PVEM:** Partido Verde Ecologista de México, **PRD:** Partido de la Revolución Democrática; **PT:**Partido del Trabajo; **PNA:**Partido Nueva Alianza; **PMC:** Partido Movimiento Ciudadano; **PCP:**Partido Conciencia Popular; **MORENA:** Movimiento de Regeneración Nacional.

Fuente: elaboración propia

Por lo que es necesario mencionar que en el periodo comprendido por la LVIII Legislatura, San Luis Potosí se encontraba gobernado por el Partido Acción Nacional, la LIX, LX y LXI Legislaturas por el Partido Revolucionario Institucional; de tal manera que como podemos observar, es en la primer legislatura donde el PAN arrasa con el 55.55% del Congreso del Estado lo cual podemos decir que se cuenta con un gobierno unificado , mientras que en las subsecuentes disminuye (37.03% en la LIX, 22.2% en la LX y 25.9% en la LXI Legislaturas); sin embargo en los gobiernos priistas, no se cuenta con una mayoría, por ello afirmamos que se enfrenta un gobierno dividido con 18.5% en la LVIII, 29.6% LIX, 33.3% LX Y EL 29.6% en la LXI de los escaños en el Congreso.

El motivo por cual mencionamos la anterior información, es porque, como cita la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí, en el artículo 56 “*Los grupos parlamentarios tienen por objeto facilitar la participación de los diputados en las actividades*

legislativas, y contribuir a la formación de criterios comunes en las deliberaciones y discusiones que se lleven a cabo en las sesiones correspondientes...” y es que entendiendo que un grupo parlamentario está compuesto por los diputados electos de un mismo partido, es factible la medición del peso político que estos tienen en las discusiones de proyectos de ley al igual que denota la dominación en el cabildeo y las posibles coaliciones a surgir en el interior del Congreso del Estado a beneficio o perjuicio de la aprobación de piezas legislativas, y con ello la inestabilidad del desempeño legislativo.

Como ya vimos en el Capítulo I, de la Ley Orgánica, se estipula la conformación de la Estructura del Congreso del Estado, lo cual evidencia que esta es una organización donde es necesaria una subdivisión de sus partes para que, en conjunto permitan la adecuada realización de las funciones de este poder. Dentro de esta estructura se encuentran las **Comisiones**, las cuales pueden ser permanentes, temporales, protocolo y especiales (art.84 LOPLSLP).

Para el estudio de la actividad del legislativo en la política de salud, nos centraremos en el quehacer de la Comisión de Salud y Asistencia Social, partiendo de que es la unidad de la organización legislativa que de manera “natural” enfoca la atención del Congreso ó sobre los problemas de salud de la población. A continuación, veremos lo relativo al quehacer de esta comisión.

Al ser una Comisión permanente, ésta puede constituirse a partir de 3 Diputados y un máximo de 6 Diputados; y citando el artículo 114 de la Ley Orgánica, las competencias de la Comisión de Salud y Asistencia Social es “*lo relativo a la expedición, reformas y adiciones a la legislación estatal de la materia; las iniciativas relacionadas al apoyo social temporal,*

encaminado a la dignificación de las personas y grupos sociales económicamente desprotegidos...” así como las cuestiones de salud presentadas por los ciudadanos u otras dependencias.

Para el funcionamiento de las comisiones legislativas, existe el Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí, y es en el artículo 138 de dicha norma donde menciona que *“Las comisiones y comités deberán elaborar anualmente un plan general de trabajo, que contenga las actividades a desarrollar, especificando las que requieran la asignación de recursos materiales o financieros, determinando el presupuesto que sea necesario para la realización de las mismas; el cual deberán presentar por conducto de su Presidente a la Junta, a más tardar la tercera semana del mes de noviembre de cada año, a fin de que ésta lo considere al elaborar a su vez el presupuesto anual del Congreso del Estado..”*

La elaboración de una adecuada planeación facilitará el trabajo legislativo, y con ello el seguimiento a los productos que en dicho periodo se ejecutan.

2.2 Configuración Partidista de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Durante el periodo de la LVIII a la LXI legislaturas, es posible identificar y relacionar los cambios de estructura partidista de la Comisión de Salud y Asistencia Social por la integración de nuevos partidos, de tal manera que a partir de 2006, en la Comisión de Salud y Asistencia Social es perceptible como se muestra en la Tabla 2, la existencia de 3 partidos políticos, dos de derecha, uno de centro y uno de izquierda siendo entonces el Gobierno del Estado de San Luis Potosí de Derecha como se mostró en la tabla 1.

Tabla 2. Configuración partidista de la Comisión de Salud en el H. Congreso de S.L.P.

COMISIÓN DE SALUD DEL HCESLP											
LVIII Legislatura (2006-2009)			LIX Legislatura (2009-2012)			LX Legislatura (2012-015)			LXI Legislatura (2015-2018)		
Gobernador: Marcelo de los Santos Fraga (PAN)			Gobernador: Fernando Toranzo Fernández (PRI)			Gobernador: Juan Manuel Carreras López (PRI)					
CARGO	DIPUTADO	PARTIDO POLÍTICO	CARGO	DIPUTADO	PARTIDO POLÍTICO	CARGO	DIPUTADO	PARTIDO POLÍTICO	CARGO	DIPUTADO	PARTIDO POLÍTICO
Presidente	Martha Lilia García Galarza		Presidente	Claudio Juárez Mendoza		Presidente	Federico Ángel Badillo Anguiano		Presidente	Guillemina Morquecho Pazzi	
Vicepresidente	Roberto Cervantes Barajas		Vicepresidente	José Luis Martínez Meléndez		Vicepresidente	Rubén Guajardo Barrera		Vicepresidente	Lucila Nava	
Secretario	María del Socorro Herrera Ota		Secretario	Xavier Azuara Zúñiga		Secretario	Delia Coronado Guerrero		Secretario	María Graciela Gaitán Díaz	
Vocal	Victoria Amparo Labastida Aguirre		Vocal	Beatriz Eugenia Benavente Rdz.		Vocal	Manuel Aguilar Acuña		Vocal	José Luis Romero Calzada	
			Vocal	José Guadalupe Rivera Rivera		Vocal	Cristian Joaquín Sánchez Sánchez		Vocal	Josefina Salazar Báez	
			Vocal	Felipe Abel Rodríguez Leal		Vocal	Juan José Jover Navarro				

Fuente: elaboración propia

Para la LIX Legislatura el partido en el poder era de centro, y el titular del ejecutivo era médico de profesión, pero en la primera parte de su sexenio la conformación de la Comisión permaneció teniendo mayoría de diputados de derecha, uno de centro, uno de izquierda y aparece un nuevo partido el Verde Ecologista, considerado también de centro, incrementando a 6 miembros de la Comisión de Salud y Asistencia Social.

En la otra mitad del sexenio(2009-2015), refiriéndonos a la LX Legislatura, la comisión estudiada se integra por 3 diputados de centro, 2 de derecha y uno de izquierda siendo este del Partido del Trabajo, por tal motivo y considerando que el PVEM y el PRI fungieron como coalición en esa elección de Gobernador, representa una mayoría en la comisión a favor del ejecutivo, lo cual permitiese que de forma interna pudiera considerarse las propuestas del ejecutivo en alguna iniciativa o simplemente poder emitir alguna consideración teniendo a favor el apoyo de al menos el 50% de los integrantes. Cabe destacar que permanece el número de integrantes que en la anterior legislatura.

En la LXI Legislatura, la más reciente (2015-2018), el Gobierno vuelve a ser de Centro, pero como efecto distinto, en la comisión de salud no se encuentra una mayoría simpatizante del partido del gobernador puesto que hay 2 diputados de centro, uno de derecha y dos de izquierda.

A estas alturas uno se podría preguntar ¿Cuál es la importancia de la configuración partidista de la comisión? La relevancia que adquiere la observación de la configuración partidista de la Comisión de Salud y Asistencia Social en esta investigación surge del supuesto que menciona Béjar (2006) en el desarrollo del texto “los partidos del Congreso de la Unión” de que, al existir mayoría de legisladores simpatizantes al partido político en el poder, éstos de cierta manera permean la voluntad del ejecutivo. En el presente análisis se busca la confrontación de este supuesto y da pauta a la revisión del trabajo legislativo de manera generalizada en la comisión estudiada, el cálculo de los pesos y contrapesos según el número de legisladores del partido en el gobierno del Estado, y con ello la productividad de las iniciativas que en materia de salud han sido aprobadas.

Anterior al año 2000, la figura presidencial y en los gobiernos Estatales, el representante del ejecutivo en el poder tenía mayor incidencia en las decisiones tomadas por el Congreso de la Unión, así como en los congresos locales, es por ello la importancia de la revisión de la conformación de la comisión de Salud, puesto que, es necesario analizar el desempeño legislativo basándonos en la relación partidista con los diputados pertenecientes a esta para la agendación y promoción de iniciativas en pro de la sociedad potosina.

2.2.1 Organizaciones Partidistas en el Congreso

Dentro del estudio del desempeño legislativo de la Comisión de Salud y Asistencia Social hemos presentado la configuración partidista al interior de la Comisión de Salud y Asistencia Social durante el periodo de investigación, sin embargo, consideramos de suma importancia abordar un tema que si bien al preguntárselo directamente a algunos legisladores suele ser un tema incómodo¹⁴, puesto que es importante conocer la incidencia que los partidos políticos tienen en las agendas legislativas, para el caso que nos interesa es en salud.

Con este análisis podemos ubicar si las voluntades de unos cuantos al interior de los partidos, así como la de actores independientes, ciudadanos, privados o incluso públicos llegan a influir en el actuar legislativo.

Pues bien, partamos de la forma de organización de los partidos políticos, y es que, como menciona Rodríguez en el texto “Entre el cartel y la democracia los partidos políticos

¹⁴ Al momento de entrevistar a los diferentes legisladores (8), mostraron actitudes de desvío del tema abordado, ya que consideran que el no saber el tratamiento de la información genera incertidumbre, y con ello prefieren evitar que derive en algún conflicto al interior de sus partidos.

en México” en nuestro país ha existido una evolución considerable en el sistema de partidos, desde los partidos de cuadros hasta el partido “*Bussines-firm*”(2011:31).

Nos centraremos en un tipo de partido que identificamos familiar, es decir que se acerca a lo que se vive al interior de la legislatura local: el Partido Cartel. Katz y Mair (1995:27) definen al partido cartel como “... *aquel que se basa en la colusión y cooperación entre aparentes rivales y en los acuerdos que necesariamente requieren del consentimiento y cooperación de todos, o casi todos los participantes relevantes...*” Como organización política, el partido cartel busca mantener una condición grupal donde para conseguir el poder debe partir de una buena gestión, donde se articulen los diferentes intereses de la sociedad de manera directa, al grado de formar parte del mismo Estado (Rodríguez; 2011:32).

La principal característica de este partido consiste en realizar una relación suficientemente estrecha entre el partido en el gobierno y convertirse en un partido base, de tal manera que fortalezca el ejercicio del poder (Rodríguez Alonso, 2011: 40). Entendámoslo como la importancia que logra un partido al posicionarse con el mayor número de escaños en el Congreso, y a su vez, este sea a fin del poder gobernante en el Estado, esto representaría el seguimiento a la agenda de políticas públicas del ejecutivo y facilitaría la legislación de normatividad para el cumplimiento de estas.

“Las coaliciones son importantes tanto para el ejecutivo como para su partido y para los partidos de oposición porque, en los sistemas presidenciales, la formación de las políticas es producto de la interacción entre ejecutivo y legislativo. Son necesarias porque ni la agenda del ejecutivo ni la de los partidos en el Congreso pueden avanzar si no se cuenta con una mayoría para legislar”. (Casar, 2000:3)

Si bien es cierto, posterior al análisis de la configuración partidista de la comisión de salud en las diferentes legislaturas estudiadas, podemos encontrar que en la LIX Legislatura, siendo un gobierno dividido y donde al interior de dicha comisión la mayoría la posee el partido acción nacional, contrario al partido del gobernador (PRI), es la Legislatura que mayor trabajo de impacto legislativo en la política pública de salud ha tenido. Con ello asumimos lo que menciona María Amparo Casar (2000:11), de que, la tasa de éxito legislativo no se ve afectada por la no posesión de mayoría del partido en el poder.

En las plataformas políticas de los principales partidos políticos que operan en el Estado de San Luis Potosí siendo estos el Partido Revolucionario Institucional, Partido Acción Nacional, Partido de la Revolución Democrática, Partido Verde Ecologista de México, Partido Nueva Alianza, Partido Movimiento Ciudadano, Partido Conciencia Popular y el Partido de Movimiento de Regeneración Nacional, solo tres de ellos son los que buscan posicionar temas de salud pública en la agenda legislativa.

Por una parte, el Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA, estatutos; 2014:29) busca que se brinden mejores servicios de atención a la salud para la ciudadanía mediante su secretariado de bienestar, el Partido Movimiento Ciudadano y por otro, el Partido Revolucionario Institucional (PRI, estatutos nacionales 2014:54) brindan en su organigrama un espacio como secretaría para la gestión social, donde entre su temática a atender se localiza la creación de estrategias de protección a la salud tanto de grupos vulnerable como para la atención a personas con discapacidad estatutos nacionales del partido). Lo cual nos indica que hay poco interés por parte de los partidos políticos en la materia de salud, puesto que inclusive al interior del legislativo local y a pesar de que la Comisión de Salud y Asistencia Social es de carácter permanente, es de las menos buscadas

por los diputados para, ya que como nos han comentado algunos de nuestros informantes clave que son las Comisiones de Gobernación, Justicia y Puntos constitucionales aquellas que cobran mayor interés para los diputados y que comisiones como lo son transparencia, medio ambiente y salud son las que generan menor interés.

2.3 Desempeño Legislativo de la Comisión de Salud y Asistencia Social del CESLP

Ahora bien, analizaremos las iniciativas que han sido aprobadas desde la LVIII Legislatura hasta la LX, esto con la finalidad de poder hacer una verificación cuantitativa de la productividad de los legisladores y poder cotejar conforme al ejercicio presupuestal de Congreso la relación costo-beneficio de la permanencia de la Comisión de Salud y Asistencia Social.

Para la LVIII Legislatura (2006-2009) en el Estado de San Luis Potosí, fueron aprobadas 13 iniciativas, de las cuales 6 fueron autorizaciones de donación de predios para los Servicios de Salud en el Estado, 3 reformas a la Ley de Salud, la creación de la Ley Estatal para la protección de las personas no fumadoras, la creación de la Ley Estatal de Derechos de las personas en fase terminal y los 2 restantes siendo reformas y adiciones a la Ley de Salud.

A continuación, se presenta la tabla 3 con el desglose de los títulos de dichas iniciativas aprobadas, dicho gráfico ha sido construido con base a información proporcionada por el Archivo Histórico del Estado de San Luis Potosí que consistió en un documento digital donde se lleva un registro de las iniciativas aprobadas por legislaturas; dicho documento carece de un título, fecha de elaboración y algún otro dato que pudiera facilitar su ubicación,

sin embargo, se proporcionó en el año 2015 para efectos de esta investigación y que, al contener información de todas las iniciativas aprobadas de estas legislaturas, se hizo una extracción del tema de interés. Dicha extracción se encuentra presente en las tablas que a continuación se presentan.

Entre las reformas a la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí en el periodo de esta Legislatura (2006-2009), fueron 6 artículos reformados en sus diversas fracciones, así

Tabla 3. Trabajo Legislativo en materia de Salud de la LVIII Legislatura

LVIII Legislatura (2006-2009)
<i>INICIATIVAS APROBADAS EN ESTE PERIODO</i>
Se autoriza al Instituto de Vivienda del Estado a donar predio a favor de los Servicios de Salud de San Luis Potosí.
Se autoriza al ayuntamiento de Aquismón, donar predio a los Servicios de Salud para construir hospital de segundo nivel.
Reformas y adiciones a la Ley de Salud del Estado.
Reformas a la Ley de Salud, y Ley de Educación, ambas del Estado.
Se autoriza a Promotora del Estado donar a los Servicios de Salud, dos lotes ubicados en el predio denominado La Ladrillera, para construir Hospital Materno Infantil y Clínica para Prevención y Regeneración de problemas visuales.
Autorización al ayuntamiento de San Luis Potosí, S.L.P. a donar un terreno a los Servicios de Salud del Estado, para construir Centro de Atención Primaria de Adicciones.
Autorización al ayuntamiento de San Luis Potosí, S.L.P., a donar un terreno a los Servicios de Salud del Estado un predio ubicado en el fraccionamiento Bosques de Jacarandas.
Adiciones a la Ley de Salud del Estado.
Ley Estatal para la Protección de Salud de las Personas no Fumadoras.
Fé de erratas del Decreto 659 relativo a la Ley Estatal para la protección de la Salud de las personas no fumadoras.
Se autoriza al Ayuntamiento de San Luis Potosí, S.L.P. a donar terreno a los Servicios de Salud del Estado.
Ley Estatal de Derechos de las Personas en fase Terminal y reformas a la Ley de Salud del Estado.
Reformas y adiciones a la Ley de Salud.

Fuente: elaboración propia.

como 16 adiciones a dicha normativa.

En la LIX Legislatura (2009-2012) se aprobaron 11 iniciativas, donde son autorizadas 2 donaciones de predios para los Servicios de Salud, una licitación pública internacional, 3 reformas a la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, la autorización del Programa

Sectorial de Salud, 2 licitaciones públicas de los Servicios de Salud, así como 1 reforma a la Ley de Asistencia Social, lo anteriormente mencionado se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4. Trabajo Legislativo en materia de salud de la LIX Legislatura

LIX Legislatura (2009-2012)
INICIATIVAS APROBADAS EN ESTE PERIODO
Se autoriza al Ayuntamiento de Ciudad Fernández, S.L.P. donar un terreno a favor de los Servicios de Salud del Estado.
Servicios de Salud. Licitación Pública Internacional 53054001-047-09
Autorización al Ayuntamiento de Rioverde, S.L.P. a donar terreno a los Servicios de Salud del Estado.
Reformas y adiciones a diversos artículos de la Ley de Salud del Estado.
Programa Sectorial de Salud, administración pública, comunidades indígenas, vivienda, educación, transportes, cultura, asistencia social, desarrollo social, forestal, economía, 2010-2015.
Se reforma al segundo párrafo del artículo 93, de la Ley de Salud del Estado.
Licitaciones Públicas, de la Secretaría de Salud, de la Comisión Estatal del Agua.
Licitaciones Públicas de los Servicios de Salud. Del Organismo Operador de Agua Potable de San Luis.
Poder Legislativo del Estado. Se adiciona el artículo 152 Bis, a la Ley de Salud del Estado.
Poder Legislativo del Estado, Reformas y adiciones de y al Código Penal; Reformas y adiciones de y a la Ley de Salud; Reformas y adiciones de y a la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad; Reforma y adiciones de y a la ley de Justicia para Menores; Reformas y adiciones de y a la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia, todos para el Estado de San Luis Potosí.
Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, tejidos y Componentes; reformas a los artículos 66 y 67 de la Ley de Salud; reformas al artículo 26 en sus fracciones XI y XII y adición al mismo artículo 26 de la fracción XIII de la Ley de Asistencia Social; y reformas al artículo 76 bis del código de procedimientos penales, todos para el Estado.

Fuente: elaboración propia

La reforma al artículo 67 de la Ley de Salud del Estado, corresponde al trabajo colaborativo entre el Estado de San Luis Potosí y la federación, así como con el Consejo Nacional y el Centro Estatal de Trasplantes para el control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y componentes en apego a la Ley General de Salud y a la Ley de Donación y Trasplantes de órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí.

Respecto a la reforma al artículo 67 en la misma ley, se estipula la participación del Centro Estatal de Trasplantes con el Consejo Nacional de Trasplantes para efectos de implementación de acciones de fomento y promoción de la cultura de donación, así como la proporción de información del Estado de San Luis Potosí en términos de los acuerdos respectivos.

Por consiguiente, se puede afirmar que el *Poder Legislativo se ve involucrado en el proceso de las políticas públicas*, ya que, regula la coordinación de los actores especializados en materia de donación y trasplante, y que aunado a ello se evalúan los procesos existentes para una deliberación como la anteriormente mencionada en ambas reformas. Es por ello que más adelante abordaremos este hecho con mayor detalle.

Continuando con el análisis de productividad legislativa encontramos que en la LX Legislatura, se aprobaron 3 reformas a la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, 2 donaciones de predios a favor de los Servicios de Salud, así como la subasta de 173 vehículos pertenecientes a los servicios de salud.

A continuación, se muestra la relación del trabajo legislativo en materia de salud en la LX Legislatura en la tabla 5.

Tabla 5. Trabajo Legislativo en materia de salud de la LX Legislatura

LX Legislatura (2012-2015)
<i>INICIATIVAS APROBADAS EN ESTE PERIODO</i>
Se reforma el artículo 25 en sus fracciones XI y XII; y Adiciona al mismo artículo 25 de la fracción XIII, de la Ley de Salud del Estado.
Reformas y Adiciones al artículo 84 de la Ley de Salud del Estado.
Se reforma el artículo 39; y adicionan los artículos 39 Bis, 39Ter, y 39 Quater, de y a la Ley de Salud del Estado.
Se autoriza al ayuntamiento de Tancanhuitz, S.L.P., a donar predio a los Servicios de Salud del Estado, para construir clínica de la Jurisdicción Sanitaria VII.
Se autoriza al ayuntamiento de Rioverde, S.L.P., donar a favor de los Servicios de Salud, un terreno con una superficie de 3,000.00 metros cuadrados.
Se autoriza a los Servicios de Salud de San Luis Potosí, desincorporar y dar de baja el inventario general de bienes muebles e inmuebles, mediante modalidad de compra-venta en subasta pública 173 vehículos.
Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí

Fuente: elaboración propia

Como se observa en la tabla anterior en la LVIII Legislatura fue donde se tuvo la mayor productividad legislativa por el número total de aprobaciones de iniciativas, modificaciones a la Ley de Salud; sin embargo dejando de lado la cantidad de piezas legislativas aprobadas, es en la LIX Legislatura que existe un caso digno de consideración y análisis de la afectación tanto de la profesionalización de la Comisión de Salud, pero sobre todo del actuar del legislativo como hacedor de políticas públicas: la Ley de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Componentes publicada el 25 de Marzo de 2014.

2.4 Análisis de los costos de la Comisión de Salud del CESLP (LVIII-LXI Legislaturas)

Conocer los costos de la Comisión de Salud y Asistencia Social aporta datos importantes para ubicar el gasto legislativo y analizar la eficacia entre el desempeño legislativo y las percepciones financieras de quienes desempeñan la función legislativa, o sea, los diputados.

Por ello, nos dimos a la revisión del tabulador de sueldos 2015 del HCESLP¹⁵ en su Fracción III, Prestaciones Fracción III y Apoyos para Trabajo Legislativo Fracción XXIV, donde con la información obtenida creamos las tablas 6 y 7 para mostrar el desglose del costo.

Tabla 6. Costos de la Comisión de Salud basado en el Tabulador de sueldos 2015

DIPUTADOS				
PERCEPCIONES		INDIVIDUAL		
		MENSUAL	ANUAL	LEGISLATURA
Dieta	\$95,257.44	\$95,257.44	\$ 1,143,089.28	\$ 3,429,267.84
Gratificación Anual	90 días de dieta		\$285,722.50	\$857,167.50
Prima Vacacional	10 días de dieta		\$31,752.50	\$95,257.50
Vales de Gasolina	\$7,350.00 mensual	\$7,350.00	\$88,200.00	\$264,600.00
Gastos Médicos menores	\$36,237 anual		\$36,237.00	\$108,711.00
TOTAL		\$102,607.44	\$ 1,585,001.28	\$ 4,755,003.84

Día de dieta: \$3,175.25

En primera instancia, a la derecha de la tabla, se presentan las percepciones de forma individual, es decir, por diputado haciendo el estimado conforme a los sueldos del año 2015 de forma mensual, anual y por legislatura. Como podemos observar, la dieta es de \$95,257.44

¹⁵ Dicha información fue orientada mediante la respuesta a la solicitud de información 00413315 dirigida al Congreso, dicha respuesta podrá ser consultada en los anexos.

mensuales, considerando que la equivalencia por día es de \$3,175.25, más 90 días de dieta por gratificación anual, 10 días de dieta por prima vacacional, \$7,350.00 en vales de gasolina, \$36,237 anuales por concepto de gastos médicos menores dando un total de \$1'585,001.28 anuales por legislador, si esta cantidad la triplicamos por el periodo de una legislatura la cual está conformada por tres años que dura el cargo como diputado, nos arroja un total de \$4'755,003.84 por diputado.

Como se menciona en el artículo 87 de la misma ley que las comisiones permanentes se conforman a partir de 3 y hasta 7 diputados, hicimos el estimado asumiendo que fuesen 7 diputados en la Comisión de Salud y Asistencia Social considerando que es el número máximo por los que puede estar conformada (el cálculo se hace considerando que por el tema que aborda dicha comisión sea factible que se conforme al máximo de integrantes) y bajo los mismos conceptos económicos mencionados anteriormente (dieta, aguinaldo, prima vacacional, etc.) nos da un estimado mensual de \$718,252.08, anual \$11'095,358.96 y por legislatura \$33'286,076.88.

Tabla 7. Percepciones individuales conforme al tabulador de sueldos

7 DIPUTADOS				
PERCEPCIONES		INDIVIDUAL		
		MENSUAL	ANUAL	LEGISLATURA
Dieta	\$95,257.44	\$666,802.08	\$8,001,624.96	\$ 24,004,874.88
Gratificación Anual	90 días de dieta		\$2,000,407.50	\$ 6,001,222.50
Prima Vacacional	10 días de dieta		\$222,267.50	\$ 666,802.50
Vales de Gasolina	\$7,350.00 mensual	\$51,450.00	\$617,400.00	\$ 1,852,200.00
Gastos Médicos menores	\$36,237 anual		\$ 253,659.00	\$ 760,977.00
TOTAL		\$718,252.08	\$11,095,358.96	\$ 33,286,076.88

Día de dieta: \$3,175.25

Día de dieta: \$3,175.25

Fuente: elaboración propia

Como lo marca el artículo 88 de la Ley Orgánica, “*Las comisiones permanentes y especiales se integran con un Presidente, un Vicepresidente, un Secretario y vocales; que ocupan su cargo conforme al orden en que son nombrados...*” al igual que de un asesor de comisión, el cálculo de este último y el secretario técnico se muestra desglosado en la tabla 8. Haciendo el cálculo tenemos que el sueldo por día es de \$761.43, y por los conceptos de prestaciones de ley, la percepción económica mensual del asesor de comisión es de \$26,343.03, anual \$426,972.25, y por legislatura \$1’287,516.75; y del secretario técnico mensualmente es \$26,343.03, anual \$426,972.25 y por legislatura es de \$1’287,516.75.

Tabla 8. Percepciones económicas del cuerpo de apoyo legislativo

PERCEPCIONES	ASESOR DE COMISIÓN			SECRETARIO TÉCNICO		
	MENSUAL	ANUAL	LEGISLATURA	MENSUAL	ANUAL	LEGISLATURA
Sueldo Base	\$ 22,843.03	\$ 274,116.36	\$ 822,349.08	\$ 22,843.03	\$ 274,116.36	\$ 822,349.08
Apoyo a Servicios	\$ 800.00	\$ 9,600.00	\$ 28,800.00	\$ 800.00	\$ 9,600.00	\$ 28,800.00
Vida cara	\$ 900.00	\$ 10,800.00	\$ 32,400.00	\$ 900.00	\$ 10,800.00	\$ 32,400.00
Apoyo a economía familiar	\$ 800.00	\$ 9,600.00	\$ 28,800.00	\$ 800.00	\$ 9,600.00	\$ 28,800.00
Compensación Mensual	\$ 1,000.00	\$ 12,000.00	\$ 36,000.00	\$ 1,000.00	\$ 12,000.00	\$ 36,000.00
Bono administrativo		\$ 6,000.00	\$ 18,000.00		\$ 6,000.00	\$ 18,000.00
Apoyo a la Educación		\$ 4,500.00	\$ 20,100.00		\$ 4,500.00	\$ 20,100.00
Bono Navideño		\$ 6,700.00	\$ 20,100.00		\$ 6,700.00	\$ 20,100.00
Bono de Capacitación (6 días de sueldo base anual)		\$ 4,568.58	\$ 13,705.74		\$ 4,568.58	\$ 13,705.74
Bono de fortalecimiento económico (8 días de sueldo base anual)		\$ 6,091.44	\$ 18,274.32		\$ 6,091.44	\$ 18,274.32
Bono anual por desempeño (8 días de sueldo base anual)		\$ 6,091.44	\$ 18,274.32		\$ 6,091.44	\$ 18,274.32
Bono anual de superación (6 días de sueldo base anual)		\$ 4,568.58	\$ 13,705.74		\$ 4,568.58	\$ 13,705.74
Aguinaldo (70 días de sueldo base)		\$ 53,300.10	\$ 159,900.30		\$ 53,300.10	\$ 159,900.30
Prima Vacacional (20 días de sueldo base)		\$ 15,228.60	\$ 45,685.80		\$ 15,228.60	\$ 45,685.80
Bono por ajuste (5 días de sueldo base)		\$ 3,807.15	\$ 11,421.45		\$ 3,807.15	\$ 11,421.45
TOTAL	\$ 26,343.03	\$ 426,972.25	\$ 1,287,516.75	\$ 26,343.03	\$ 426,972.25	\$ 1,287,516.75

Sueldo base por día: \$761.43

Fuente: elaboración propia

Sin embargo, como parte de este trabajo de investigación, consideramos oportuno hacer el cálculo de las percepciones históricas de la Comisión de Salud y Asistencia Social, considerando la existencia de un asesor de comisión, así como de un secretario técnico. Es

importante mencionar que la variación en los montos que a continuación se presenta en la tabla 9 radica en el número de diputados que a su paso por el Congreso del Estado han conformado la Comisión anteriormente mencionada. Se realizó el cálculo según lo estipulado en el tabulador de sueldos del Congreso del Estado por el número de diputados que han conformado las legislaturas de nuestro periodo de estudio, aunado al cuerpo de apoyo de la comisión; dando como resultado que la LVIII Legislatura tuvo un costo de \$21'595,048.86, la LIX Legislatura de \$30'840,456.54, la LX Legislatura \$30'840,456.54y la LXI Legislatura de \$26'350,052.70.

Tabla 9. Costo total de la Comisión de Salud y Asistencia Social por Legislatura estudiada

Integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social	Comisión de Salud y Asistencia Social LVIII Legislatura (4 Diputados)	Comisión de Salud y Asistencia Social LIX Legislatura (6 Diputados)	Comisión de Salud y Asistencia Social LX Legislatura (6 Diputados)	Comisión de Salud y Asistencia Social LXI Legislatura (5 Diputados)	
Diputados	\$ 19,020,015.36	\$ 28,265,423.04	\$ 28,265,423.04	\$ 23,775,019.20	
Asesor de Comisión	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	COSTO TOTAL DE LA COMISIÓN
Secretario Técnico	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	\$ 1,287,516.75	
TOTAL	\$ 21,595,048.86	\$ 30,840,456.54	\$ 30,840,456.54	\$ 26,350,052.70	

Fuente: elaboración propia

De tal manera que, para los registros obtenidos del Archivo Histórico, son 36 iniciativas aprobadas a partir de la LVIII hasta la LXI Legislatura, y replicando este cálculo por las cuatro legislaturas nos da un costo total de \$109'626,014.64 en este periodo de estudio. Lo cual permite mostrar que el costo económico es mucho mayor que la productividad legislativa haciendo una relación del total de piezas legislativas con el costo económico y de tiempo legislado.

2.4.1 Apoyos para el Trabajo Legislativo

Aunado al costo legislativo por concepto de ejercicio legislativo (por llamarlo de alguna manera), en el H. Congreso de San Luis Potosí se asigna una partida presupuestal a cada uno de los diputados que conforman la Legislatura, con la finalidad de que el ejercicio de dichos recursos sea acorde a las diferentes temáticas de las comisiones que representan, así como fortalecer el vínculo entre el poder legislativo y la ciudadanía de los distritos por los cuales fueron electos.

Los montos que actualmente son ejercidos, fueron aprobados por la Junta de Coordinación Política de la LXI Legislatura (de la cual se brindó información por parte de la unidad de transparencia bajo el supuesto de que es la misma asignación en todas las legislaturas, dicha información deriva de la solicitud 00143315 por el sistema INFOMEX); la cual está conformada por nueve de los veintisiete diputados. Dichos apoyos legislativos son de aplicación anual, es decir que, deberán ser ejercidos y comprobados en el año fiscal que han sido otorgados; y estos son motivados en siete rubros:

1. **Apoyo Legislativo** \$20,132.00
2. **Apoyo a Comisiones** \$15,750.00 por concepto
3. **Apoyo a la Fracción Parlamentaria** \$38,346.00

Por concepto de consultorías, asesorías, asistencias y/o prestación de servicios en materia administrativa, legal, contable, fiscal, jurídica; pago de asistentes, secretarios (as) particulares, personal operador de oficinas/casas enlace, de gestoría, etc. Renta de oficinas para casas enlace, pago de servicios básicos de oficina (luz, agua teléfono, internet, etc.),

mobiliario, artículos de papelería, cafetería, gasto de eventos propios del trabajo legislativo, mantenimiento de vehículos, consumo de alimentos viáticos, combustible, publicidad, imprenta entre otros.

Encontramos también apoyos:

- Gastos de estudios (inscripciones, colegiaturas, cursos, libros, útiles escolares, material didáctico, uniformes, transportación, viajes de estudios, etc.)
- Fomento al deporte (uniformes, viajes, equipo deportivo, trofeos, eventos deportivos, etc.)
- Material para construcción.
- Viáticos (gastos de alimentación, hospedaje, pasaje, combustible, peajes, etc.)
- Bicicletas.
- Donativos para festividades (dulces, juguetes artículos electrodomésticos, cobijas, despensas, etc.)
- Mobiliario y equipo tecnológico.
- Cualquier otro apoyo y/o beneficio que se solicite al Diputado.
- Además del pago de asesorías y asistentes relacionados a la gestoría social. Adicionalmente en este rubro se pueden incluir los apoyos otorgados a Instituciones, Sociedades o Asociaciones Civiles, cuyas actividades estén relacionadas con la(s) comisiones a las que pertenece el diputado.

4. *Apoyo para Gestoría* \$20,132.00.
5. *Apoyo al Comité de Gestoría y Quejas* \$16,837.00

Se entenderá por gestoría cualquier apoyo otorgado para un beneficio social, público o personal, dentro de los cuales se encuentran:

- Gastos médicos (atención médica, medicamentos, material de curación, rehabilitación, análisis, estudios médicos, etc.)
- Prótesis, aparatos ortopédicos y material médico especializado (sillas de ruedas, muletas, etc.)
- Lentes para problemas visuales.
- Despensas,

6. *Apoyo extraordinario para combustible* \$7,350.00

7. *Apoyo para gastos médicos menores* \$3,236.00

Posterior a la presentación de los montos otorgados a los diputados por concepto de apoyo legislativo, es posible darse cuenta que, existe mayor inclinación a la cobertura de suministros para el ejercicio de sus funciones al exterior que para el realizado al interior del recinto legislativo. Y es que si hacemos una comparativa entre los tres primeros apoyos contra el apoyo de gestoría (los subsecuentes dos) tenemos: un monto anual de **\$74,228.00** contra **\$16,837**; siendo que los \$16,837 son relacionados directamente a la cobertura de necesidades de la ciudadanía.

Es decir que se le da mayor importancia a servicios de eventos, viáticos, casas de enlace, y que como hemos visto anteriormente el trabajo reflejado en las piezas legislativas no es acorde a los montos asignados para dicho rubro, sino que, el gasto es ejercido en acciones

que puedan generar un mayor impulso político y no realmente la elaboración de leyes que benefician el avance en el Estado.

Aunado a ello, esto genera una preocupación al momento de la comprobación del gasto, puesto que sólo se revisa de forma y no de fondo, tal cual se señala en los lineamientos de comprobación, basta con presentar las facturas correspondientes a nombre del H. Congreso del Estado a bien de demostrar el ejercicio, mas no existe cierta restricción por conceptos.

Esta situación implica que, en algunos casos, los diputados no cumplan correctamente con el ejercicio de los recursos de forma adecuada, sumando que, existe poca difusión para que el ciudadano promedio tenga conocimiento de la ayuda que su diputado de distrito puede brindarle.

Durante nuestro trabajo de campo en el H. Congreso del Estado, nos percatamos de que no se realiza un análisis de los motivos de los solicitantes, simplemente se otorgan aun cuando las necesidades no sean reales, e incluso se genera un clientelismo, puesto que hay ciudadanos que religiosamente acuden bajo el mismo argumento mes a mes.

Por mencionar alguno de los casos observados, en uno de esos días que nos encontrábamos en el Congreso llegó un ciudadano en estado etílico a solicitar a su diputado de distrito ayuda para los servicios funerarios de su madre, que según mencionó acababa de fallecer. Para lo que la secretaria rápidamente sacó un formato para que llenara sus datos mientras ella fotocopiaba la identificación oficial. Acto seguido, fue la secretaria quien gestionó con el diputado la ayuda y se le entregó a la persona \$400. Al retirarse el individuo, la secretaria soltó la carcajada y continuó diciendo “otra vez se le murió la mamá por tercera vez...” Este hecho nos permite observar que, más que impulsar cuestiones educativas,

culturales etc., la no regulación y/o registro de beneficiarios facilita que se den estas malas prácticas y abusos de los ciudadanos, y con ello un ejercicio del gasto carente.

En el caso particular de la Comisión de Salud de la actual Legislatura, se ha buscado por parte de los diputados integrantes de la misma generar eventos para la difusión de medidas de prevención ante contingencias sanitarias como lo son enfermedades gastrointestinales, apoyo a la pronta detección de cáncer de mama y aquellas derivadas de los cambios de clima¹⁶ por mencionar algunos, apegándose al plan de trabajo¹⁷ presentado a inicio de sus cargos.

Ha existido coordinación con la titular del ejecutivo de los Servicios de Salud a bien de otorgar apoyos en materia de salud, prevención, e incluso la implementación de cunas de cartón para mujeres embarazadas, tratando de replicar programas internacionales; sin embargo, legislativamente no se han realizado acciones suficientes que regulen los indicadores sanitarios y padecimientos agendados en el Estado de San Luis Potosí¹⁸.

¹⁶ Constantes campañas como las ya mencionadas son efectuadas cada año, con la finalidad de concientizar a la ciudadanía de los riesgos a la salud a los que se está expuesto a diario. Para probar esta información basta con revisar la página del H. Congreso del estado www.congresosanluis.com.mx, donde a través de banners se le hace de conocimiento a la población las actividades. En redes sociales tanto del congreso como de los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social.

¹⁷ En EL ANEXO 3 se presenta el plan de trabajo proporcionado por la Unidad de Transparencia mediante la solicitud 00117416

¹⁸ Los indicadores a los que se hace referencia es a los elaborados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición año con año, así como para el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

CAPÍTULO 3. LA INTERACCIÓN DE LOS ACTORES EN LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD

Para que un problema llegue a ser público y de interés en la agenda legislativa requiere del impulso de los actores interesados que por diversos medios logran atraer la vista gubernamental para darles atención, aunado a ello, requieren de la negociación con algún legislador para que este le dé trámite a su propuesta, así como la inclusión de las cabezas de sector involucrado en la temática.

En este capítulo se presentará de manera detallada este proceso, así como la conformación de las agendas de los actores en materia de salud en el Estado de San Luis Potosí. Aunado a ello, para la construcción de la agenda de salud, se considera el estudio estatutario de los partidos políticos que actualmente operan en el Estado, revisión de la temática social que abordan diversas Asociaciones Civiles, los propios Servicios de Salud del Estado, así como el plan de trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social de CESLP.

3.1 Agendas Políticas de los Actores con relación a la Política de Salud en el Estado de San Luis Potosí

Sabiendo ya el costo del desempeño legislativo de los diputados, y con el estimado general del costo de una comisión, queda pendiente saber si las piezas legislativas aprobadas atienden realmente a las problemáticas que en la ejecución se conocen en los Servicios de Salud, vistos como organismo descentralizado que se encarga de la operatividad para la

cobertura e implementación de políticas públicas que salvaguarden la calidad de vida de los potosinos en materia de salud.

Para ello se solicitó a los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí la relación de las principales causas de enfermedad mediante solicitudes de información, sin embargo no se nos brindó la información necesaria y por ello, construimos con lo obtenido la Tabla 10, donde se muestra el número de decesos y algunos padecimientos de la sociedad potosina, con el fin de tomarlos como problemas públicos en tanto afectan a buena parte de la comunidad y, por la magnitud que representa la muerte de seres humanos, demanda la acción de las instituciones entre ellas la del Congreso. Donde la mayor cantidad de decesos se deben a enfermedades respiratorias teniendo un total de 694,527, y en menor cantidad por Varicela siendo 8649 casos como se muestra con la información del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica del 2014.

Tabla 10. Principales causas de mortandad en el Estado de San Luis Potosí.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTANDAD	TOTAL DE CASOS
Infección respiratoria aguda	694527
Infección de Vías Urinarias	110467
Diarrea Aguda	108232
Gingivitis	49093
Úlceras, Gastritis y Duodenitis	34510
Otitis	19597
Hipertensión Arterial	13801
Conjuntivitis	12950
Diabetes Mellitus II	11326
Varicela	8649

Fuente: elaboración propia con los datos del SUIVE 2014

Por tal motivo y partiendo de este listado de enfermedades, es que se analiza la pertinencia de los programas que los Servicios de Salud del Estado brindan a los potosinos, de la misma forma, se requieren el análisis de la clasificación y pertinencia de acciones sanitarias, pero, sobre todo, la participación del H. Congreso del Estado en la creación, evaluación y seguimiento de políticas públicas que mediante programas reduzcan los índices de mortandad por dichos padecimientos. Y es que, como define Dyer (2008:1), la política pública *“es todo lo que los gobiernos deciden hacer o no hacer.”* Quizá este es uno de esos casos donde, se tienen diagnosticados los problemas públicos de salud (en tanto afectaciones del estado físico de los integrantes de la comunidad), sin embargo, el gobierno visto desde la figura del Poder Legislativo, ha dejado de hacer por distintas circunstancias que valdría la pena esclarecer.

Si bien es cierto, los Servicios de Salud laboran con apego a la normatividad emitida por la Secretaría de Salud como parte del poder ejecutivo federal, requiere de constante elaboración de diagnósticos estatales para evaluar el impacto de sus actividades y así, poder lograr la atención a más potosinos, al igual de monitorear la calidad de los servicios brindados.

Al tener un mapeo de los principales padecimientos que ocasionan los decesos en nuestro Estado, se genera un estado de alarma para saber cómo conducir las políticas públicas, pero sobre todo que el legislativo genere herramientas normativas para la ampliación, adecuación o modificación de la Ley de Salud del Estado de tal manera que se contribuya a la reducción de estos índices. Así como que en los Servicios de Salud del Estado se proyecte de manera presupuestal las condiciones, e insumos necesarios para atacar esta problemática.

3.2 Agenda Legislativa de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Generar el acercamiento con los diferentes actores que promueven los temas de salud en el Estado de San Luis Potosí, ha sido una tarea compleja, aunado a que, principalmente se atienden temas de salud sexual, así como de discapacidad. Cabe señalar que hablar de salud no sólo es discapacidad y sexualidad, por el contrario, el tema es demasiado amplio por lo que es necesario se legisle en todos sus rubros para poder generar políticas de salud adecuadas, integrales, pero sobre todo preventivas.

Lo preocupante de esto es que, en dichos ámbitos no se ha generado trabajo legislativo por parte de la Comisión de Salud; sin embargo, si ha existido participación de la sociedad civil organizada para la proposición de estos temas en la agenda legislativa, por ejemplo, impulsando se aborde el tema del aborto, la inclusión de espacios para personas discapacitadas, así como la regulación de los procedimientos de donación y trasplante de órganos, por mencionar algunos.

Tomemos en cuenta que la Comisión de Salud y Asistencia Social no cumple con la elaboración del Plan Anual de Trabajo, o al menos ha sido la interpretación de la respuesta que, mediante solicitud de información se nos ha hecho llegar (véase solicitud 00117416 en los anexos), adicionando sólo dos planes anuales de una sola legislatura de las cuatro solicitadas, así como la justificación que, en la única entrevista que se brindó fue con una asesora de la comisión, quien textualmente comentó “... pues realmente no tenemos guardada información sobre legislaturas anteriores, antes bien, si tu pudieras conseguirla estaría perfecto que nos brindaras una copia...” lo que permite ver la seriedad e importancia que se

le da a la protección de este derecho humano de todos los potosinos. La tabla 11 nos permite sustentar tal apreciación:

Tabla 11. Planes de trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social

PLANES DE TRABAJO DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ			
LVIII LEGISLATURA (2006-2009)	LIX LEGISLATURA (2009-2012)	LX LEGISLATURA (2012-2015)	LXI LEGISLATURA (2015-2018)
AGENDA TEMÁTICA	AGENDA TEMÁTICA	AGENDA TEMÁTICA	AGENDA TEMÁTICA
No se proporcionó el Plan Anual de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LVIII Legislatura	No se proporcionó el Plan Anual de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LIX Legislatura	El Plan de trabajo proporcionado para efectos de esta investigación, sólo presentó el fundamento correspondiente al artículo 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. Siendo dicho fundamento las atribuciones de la Comisión de Salud y Asistencia Social	trabajar cada 3 meses con las efemérides reconocidas internacionalmente en materia de salud, mismas que durante el primer año de ejercicio se priorizarán tomando en cuenta criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de Salud, así como aquellos que tengan mayor trascendencia en la comunidad, entre otros: Diabetes Salud Bucal Control de Peso Promoción de Deporte Salud mental Adicciones TRABAJO COMPLEMENTARIO Foros de consulta respecto a los temas vistos en la Comisión Paneles de especialistas respecto de temas puntuales Foros de Información TRABAJO COORDINADO Se trabajará en conjunto con las dependencias involucradas con el sector, entre otras: 1.-Secretaría de Salud 2.- Servicios de Salud 3.- Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

Fuente: elaboración propia

En la tabla anteriormente presentada podemos observar que, de las cuatro legislaturas comprendidas en nuestro periodo de estudio, sólo una de ellas (LXI Legislatura) cuenta con el plan de trabajo acorde a lo que la normatividad interna del congreso marca. La importancia de la planeación de la Comisión radica en que, para ello es necesario un sondeo, diagnóstico u investigación que permita a los legisladores conocer las prioridades a tratar en el tema de salud (pues este es el caso de la comisión estudiada), sin embargo al no contar con el plan de

trabajo, muestra que la política de salud en el Estado de San Luis Potosí se efectúa al vapor, o en su caso simplemente es emergente, no es del interés de los actores, es decir, ni de los legisladores, ni de las bancadas parlamentarias, ni de los partidos políticos, ni del ejecutivo, ni de los ciudadanos, ni de las OSC, ni de los académicos, etc.

En la interacción que se tuvo con los legisladores que han formado parte de la Comisión de Salud y Asistencia Social se encontró que el diagnóstico que toman en cuenta para la realización de trabajo legislativo es la presentación que el/la titular de los Servicios de Salud presenta en la comparecencia ante el Congreso, es decir, su informe anual de actividades.

Sin embargo, si bien es cierto que, el informe menciona las actividades realizadas y las tasas de éxito obtenidas en cuanto a cobertura, no presenta la problemática como tal para la atención legislativa. Es decir que, se enfoca en la rendición de cuentas exitosa, mas no se plasman los porcentajes faltantes de atención, y esto impide que se tenga un conocimiento real de la situación de los problemas de salud en el Estado. Esto no justifica que los legisladores no produzcan investigación en la materia y con ello adecuen sus líneas de trabajo, ni tampoco les deslinde de la responsabilidad técnica de estructurar un plan anual de trabajo.

Y es que, si los legisladores que son los representantes del pueblo no atienden adecuadamente su labor en el caso de la Comisión de Salud, las deficiencias institucionales de los Servicios de Salud al no contar con información que supone el estado actual en la materia que trabaja, y con ello la atención oportuna y de calidad al interior del Estado se ven

frenadas, y no generan un avance considerable para que San Luis Potosí reduzca dichas anomalías.

“...Los congresos son arenas de poder que participan en el juego político y cuyas armas institucionales son ejercidas indiscriminadamente por todos aquellos que, mediante los mecanismos de representación, llegan a su seno. En la medida que éstos quedan articulados por principios de proporcionalidad y por el imperio de la partidocracia, donde las listas cerradas se alzan como una de las principales herramientas, las parcelas del poder obtenidas son auténticos baluartes desde los que establecer estrategias de gobierno...”
(Alcántara et al.2005:21).

Ver al Congreso como organización política, pero sobre todo como el lugar donde convergen distintos intereses ya sean partidistas, civiles e incluso empresariales, nos permite enfocarlo como un lugar clave donde, mediante la elaboración de normativas regulatorias se fundamenta la elaboración de acciones de cobertura a las necesidades poblacionales, y con ello podemos decir que el legislativo es generador de políticas públicas, puesto que esas normas derivan en la planeación y elaboración de estrategias de atención mediante la interacción de actores que promueven sus temáticas en la agenda institucional.

Ahora bien, si construimos una agenda general con los problemas de salud pública de los cuatro principales actores que hemos abordado en esta investigación en materia de salud en San Luis Potosí, los cuales son partidos políticos, Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí, la actual legislatura y la sociedad civil, podemos darnos cuenta que, al realizar un cruce de información, nos arroja los principales problemas de salud en el Estado y que aún no son legislados. Dicho cruce de información se muestra en la Tabla 12.

Como se mencionó con anterioridad al tomar como referencia datos de mortandad, la importancia de que se preste mayor atención al tema de salud en el legislativo refiere a que la no atención de los problemas de salud llega a costar vidas, y por ello es importante conocer el quehacer del Congreso en el sector de políticas de salud.

El legislativo no interviene de manera proactiva y responsable en los problemas públicos de salud en San Luis Potosí, pero realmente será que desconocen de la realidad que se vive, o es que ¿realmente se necesita el posicionamiento del problema público en gran escala?

AGENDA GENERAL EN MATERIA DE SALUD EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

PODER EJECUTIVO	PODER LEGISLATIVO	PARTIDOS POLÍTICOS QUE CONTEMPLAN EL TRABAJO EN MATERIA DE SALUD			SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA INVOLUCRADA EN EL TEMA DE SALUD EN EL ESTADO			
SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL	PARTIDO MOVIMIENTO CIUDADANO	PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL	PARTIDO MOVIMIENTO DE REGENERACIÓN NACIONAL	ASOCIACIONES CIVILES			
<i>BASADO EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN QUE PROPORCIONAN</i>	BASADO EN EL PLAN DE TRABAJO DE LA LXI LEGISLATURA	<i>BASADO EN SUS ESTATUTOS ORGANIZACIONALES</i>	<i>BASADO EN SUS ESTATUTOS ORGANIZACIONALES</i>	<i>BASADO EN SUS ESTATUTOS ORGANIZACIONALES</i>	<i>BASADO EN LAS DISTINTAS TEMÁTICAS DE SALUD QUE ABORDAN</i>			
Salud reproductiva	Salud Bucal	Art. 51. El Movimiento Ciudadano contará con organizaciones sectoriales para analizar, estudiar y formular propuestas de manera temática, en aspectos tales como Salud	Artículo 91. La Secretaría de Gestión Social, tendrá las atribuciones siguientes: XII. Diseñar estrategias y programas de protección y desarrollo de la familia principalmente en tres rubros, educación, salud e ingresos.	Art. 37. El Comité Ejecutivo Nacional conducirá a nuestro partido en el país entre sesiones del Consejo Nacional. Estará conformado por veintún personas, cuyos cargos y funciones serán los siguientes: <i>r. Secretario/a de Bienestar</i> , quien coordinará las acciones de MORENA en defensa de los derechos sociales, la vivienda, la salud, la alimentación y la seguridad social; coadyuvará en el conocimiento y crítica de programas sociales condicionados o sujetos a coacción; buscará apoyar a los integrantes de MORENA para enfrentar situaciones de desastre, carencias o riesgos graves a su integridad.	CASLOMA A.C.	HEMOFILIA POTOSINA	SERESPSI CONSULTORES	CENTRO EDUCATIVO EN APOYO AL ESPECTRO AUTISTA A.C.
Atención a la Infancia y Adolescentes	Control de Peso				FACULTAD DE MEDICINA DE LA UASLP	COLEGIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA, A.C.		ASOCIACIÓN JUAN PABLO, A.C.
Vacunación	Promoción del deporte				Art. 53...SECTOR SALUD: El sector Salud contará con los subsectores de derechos a la salud, seguridad social, educación alimentaria, medicina preventiva, medicina alternativa, cobertura médica universal, bioética.	VIII. Promover ante las instituciones indigenistas el fortalecimiento de los programas encaminados a impulsar la educación bilingüe y la salud, incorporando a militantes de extracción indígena.	VIDA DIGNA POTOSINA A.C.	ASOCIACIÓN POTOSINA PRO PARALÍTICO CEREBRAL, APAC.
Planificación familiar y métodos anticonceptivos	Salud Mental	Art. 91 QUATER XI. Promover en coordinación con especialistas formas de vida saludables.	Art. 93 BIS II Impulsar el establecimiento de programas especiales de empleo y capacitación, así como programas de apoyo a proyectos productivos, necesidades educativas y de salud para las personas con discapacidad	FUNDACIÓN TAMUÍN A.C.		INSTITUCIÓN POTOSINA PRO EDUCACIÓN ESPECIALIZADA, A.C. RAFAEL ARGANIZ.	LAZOS DE VIDA DEL POTOSÍ A.C.	ASOCIACIÓN MEXICANA DE DIABETES EN S.L.P.
Nutrición	Adicciones	Art. 93 BIS III. Proponer a través de los gobiernos Federal, Estatal, del Distrito Federal y Municipal, la reforma integral de las políticas públicas que garanticen su derecho a la salud, rehabilitación, seguridad social, educación, trabajo, vivienda, accesibilidad, comunicaciones, transporte, deporte, arte, cultura y desarrollo social de las personas con discapacidad.		RINO Q A.C.	PATRONATO DE ENFERMEADES NEUROLÓGICAS, A.C.	COMUNIDAD TERAPÉUTICA VISTA HERMOSA A.C.	ASOCIACIÓN JUVENIL DE AYUDA AL NIÑO Y AL DISCAPACITADO, A.C.	
Prevención de Violencia								
Cancer de Mama y Cervicouterino								
Prevención de Dengue y Chikunguya								
Atención a Migrantes								
Prevención y Detección de VIH y ETS								
Salud Bucal								

Fuente: elaboración propia con información extraída de los planes de trabajos de la CSyAS, Estatutos partidistas y Asociaciones Civiles.

Como se puede apreciar, los actores poseen una agenda de trabajo según sus intereses, sin embargo, al hacer la comparativa de los temas que se abordan algunos suman mayores grupos a su causa, algunos son los únicos especializados en un tema, pero al analizar sus objetivos podemos tener como resultados generales que son siete temas principales:

1. Nutrición
2. Salud Bucal
3. Salud Mental
4. Adicciones
5. Enfermedades de Transmisión Sexual
6. Medicina Preventiva
7. Discapacidad

Interpretando esto, tenemos que los principales actores que intervienen en la política del sector salud ven como problemas comunes la salud mental¹⁹, la atención a adicciones y las enfermedades de transmisión sexual.

De tal manera que, según el análisis del desempeño de la Comisión de Salud y Asistencia Social, el poder legislativo del Estado de San Luis Potosí en las legislaturas que estudiamos no presenta trabajo legislativo que atienda este tipo de problemática, sin embargo, se ha legislado en la LIX Legislatura sobre donación y trasplante de órganos, siendo esta ley la que analizaremos como caso de estudio.

¹⁹ Entendiendo con ello no sólo a los enfermos de psiquiatría, sino también padecimientos como depresión, bipolaridad, etc. Que llegan a elevar los índices de suicidio en la población y que genera otra problemática social.

CAPÍTULO 4. FACTORES PRINCIPALES QUE INCIDEN Y OBSTRUYEN LA ACTIVIDAD DEL CONGRESO EN LA POLÍTICA DE SALUD EN SAN LUIS POTOSÍ

Si bien ya hemos abordado temas como los tipos de agendas, identificado actores que confluyen en el Congreso del Estado para hacer evidentes sus problemáticas, es necesario identificar cuáles son los factores técnicos que obstruyen el avance legislativo en materia de salud y que incluso generan afectaciones al ser implementados.

Contrariamente a lo que pudiéramos imaginar, uno de los principales factores que obstruyen el quehacer legislativo viene de la misma estructura, en este caso de la propia Comisión de Salud y Asistencia Social. Ya que, como se verá en este capítulo, la profesionalización de los legisladores es pieza fundamental para conseguir políticas públicas de salud que verdaderamente atiendan las necesidades de los potosinos, es de la profesionalización que deriva la efectividad de la política en la materia, pero sobre todo la eficiencia de quienes representan al pueblo en la toma de decisiones legislativas.

Es momento de presentar y explicar ahora los factores encontrados en la investigación: políticas públicas, profesionalización y eficiencia.

4.1 Alcance de las Políticas Públicas de Salud efectuadas por el Legislativo.

Posterior al análisis de las iniciativas aprobadas en la LVIII – LX Legislatura y con base a la categorización de las políticas públicas legislativas de Valencia que explicamos en el primer capítulo de esta investigación, donde la autora las ubica como *Políticas Públicas de Control*, *Políticas Públicas Regulatorias* y finalmente *Políticas Públicas Constituyentes*, hemos clasificado las piezas legislativas aprobadas en el Estado de San Luis Potosí en materia de salud, como se presenta a continuación en la Tabla 13.

Tabla 13. Tipo de políticas públicas en materia de salud legisladas en el CESLP, legislaturas LVIII a LX

POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROL	POLÍTICAS PÚBLICAS REGULATORIAS	POLÍTICAS PÚBLICAS CONSTITUYENTES
LVIII Legislatura	LVIII Legislatura	LVIII Legislatura
	3 Reformas a la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí.	
	2 Adiciones a la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí	
	Fé de erratas del Decreto 659 relativo a la Ley Estatal para la Protección de la Salud de las Personas no fumadoras.	
	Ley Estatal de Derechos de las personas en fase terminal y Reformas a la Ley de Salud del Estado.	
LIX Legislatura	LIX Legislatura	LIX Legislatura
	Reformas y adiciones a diversos artículos de la Ley de Salud del Estado.	
	Programa Sectorial de Salud 2010-2015	
	Reforma al segundo párrafo del artículo 93 de la Ley de Salud del Estado.	
	Adición del artículo 152 Bis a la Ley de Salud del Estado.	
	Reformas y adiciones a la Ley de Salud.	
	Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Componentes; reformas a los artículos 66 y 67 de la Ley de Salud del Estado.	
LX Legislatura	LX Legislatura	LX Legislatura
	Reforma al artículo 25 en sus fracciones XI, XII, adición al mismo artículo la fracción XIII de la Ley de Salud del Estado.	
	Reformas y Adiciones al artículo 84 de la Ley de Salud del Estado.	
	Reforma al artículo 39, y se adicionan los artículos 39Bis, 39 Ter y 39 Quater de la Ley de Salud del Estado.	
	Se abroga la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes existente.	

Fuente: elaboración propia

Como podemos apreciar, en el periodo de investigación, solamente se ubicaron 16 políticas públicas regulatorias, sin embargo, no se encontraron iniciativas que cumplieran con las características de políticas públicas de control, ni constituyentes; es decir que su impacto en la Ley de Salud vigente (última reforma 10 de enero 2015) no va más allá de modificaciones de forma, o de ser una autorización de donación de predios. Cabe aclarar que no estamos menospreciando este tipo de donaciones, ya que en ellas se pretende la construcción de centros de salud, sin embargo, para el análisis del desempeño legislativo de la comisión no cobran relevancia puesto que no representan un impacto de control, ni administrativo, y mucho menos en la regulación de conducta o comportamiento de los actores del sector salud de las políticas.

En este sentido, podemos identificar que el interés del manejo de la política pública de salud en el Estado de San Luis Potosí es deficiente, ya que como mostramos, las iniciativas promovidas van dirigidas a la construcción de centros de salud (por la aprobación de donaciones de predios para ese fin), y que, las piezas legislativas sustanciales como lo son lo referente a la protección de las personas no fumadoras, así como la regulación del control de obesidad en infantes derivan de la corriente legislativa federal, es decir que, salvo la ley de donación y trasplante de órganos, tejidos y componentes, son temas de salud abordados como parte del efecto dominó que se maneja en el Congreso de la Unión y cuyo trabajo de técnica legislativa radica en la simple adecuación de forma e interpretación estatal sin obtener cambios competitivos ó distintivos que hagan de las leyes del Estado de San Luis Potosí superiores o de gran alcance a nivel federal.

4.2 Profesionalización de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Para justificar el tema de la profesionalización legislativa, como factor que obstaculiza el quehacer legislativo, volvemos a citar a una de las autoras cuyos postulados se centran en este tema, demostrando así en sus investigaciones que si bien la profesionalización no lo es todo y que muchas veces esto se ve fuera del alcance de la organización legislativa puesto que los perfiles de los candidatos para el puesto de representación popular no es específico, si es importante que al menos el cuerpo técnico que les proporciona a los congresistas sea el adecuado.

En tal sentido, tenemos que, para Valencia,

“La profesionalización no garantiza la efectividad del trabajo legislativo; sin embargo, un Congreso con perfil profesional coadyuva al desarrollo de un trabajo mucho más elaborado.” (2014: 115).

Entendiendo como profesionalización el conjunto de procesos históricamente analizables mediante los cuales un grupo de profesionales logra demostrar su competencia en una actividad de relevancia social y es capaz de transmitir a otros tal competencia y de imponer su modelo frente a otros profesionales y profesiones concurrentes con la ayuda del Estado (Heinz-Elmar, 1988:82).

A continuación, presentamos en la tabla 14 *“La profesionalización de la Comisión de Salud en la LVIII a la LXI Legislatura”* donde entendiendo que la materia a trabajar dentro de dicha comisión pertenece a uno de los derechos fundamentales de los ciudadanos, y que

requiere cierto cuidado para su atención, vemos que los perfiles profesionales que integran esta comisión son los siguientes:

Tabla 14. La profesionalización de la Comisión de Salud en la LVIII a la LXI Legislatura

PROFESIONALIZACIÓN DE COMISIÓN			
LVIII LEGISLATURA (2006-2009)	LIX LEGISLATURA (2009-2012)	LX LEGISLATURA (2012-2015)	LXI LEGISLATURA (2015-2018)
Dip. Martha Lilia García Galarza Químico Farmacobiólogo	Dip. Claudio Juárez Mendoza Ingeniería Industrial en Electrónica	Dip. Federico Ángel Badillo Anguiano Médico Cirujano y partero	Dip. Guillermina Morquecho Pazzi Mtra. Normalista
Dip. Roberto Cervantes Barajas Derecho y Ciencias Naturales	Dip. José Luis Martínez Meléndez Secundaria	Dip. Rubén Guajardo Barrera Ingeniería mecánica	Dip. Lucila Nava Piña Contador Público
Dip. María del Socorro Herrera Orta Pedagogía	Dip. Xavier Azuara Zúñiga Contaduría Pública	Dip. Delia Coronado Guerrero Enfermería y Pedagogía	Dip. María Graciela Gitán Díaz Mtra. Normalista
Dip. Victoria Amparo Guadaupe Labastida Aguirre Psicología	Dip. Beatriz Eugenia Benavente Rodríguez Decoración de Interiores	Dip. Manuel Aguilar Acuña Licenciatura en Ciencias Sociales	Dip. José Luis Romero Calzada Ingeniería Agrónoma
	Dip. José Guadalupe Rivera Rivera Secundaria	Dip. Cristian Joaquin Sánchez Sánchez Licenciatura en Derecho	Dip. Josefina Salazar Báez Contaduría Pública
	Dip. Felipe Abel Rodríguez Leal Ingeniería Petroquímica	Dip. Juan José Jover Navarro Ingeniería Geoquímica	

Fuente: elaboración propia

De tal manera se ha seleccionado con un color distinto al de la tabla los perfiles cuyas profesiones se relacionan con las Ciencias de la Salud, y que, por tanto, en un primer entendido podrían generar mayor productividad legislativa acorde a las necesidades que como profesionistas conocen y que deban ser atendidas

En las cuatro legislaturas (de la LVIII a la LX) encontramos que sólo cuatro diputados pertenecientes a la Comisión de Salud y Asistencia Social cuentan con perfiles afines a la temática que aborda la comisión en materia de salud. Tomando en cuenta la relación que en el capítulo II en el 2.2 *configuración partidista de la comisión*, en el apartado de Desempeño legislativo de la Comisión de Salud y Asistencia Social, presentamos sobre la productividad

de cada una de las legislaturas estudiadas, podemos darnos cuenta de que, en la LVIII Legislatura teniendo dos perfiles relacionados (un químico farmacobiólogo y un psicólogo) a la política de salud se obtuvieron seis adiciones a la Ley de Salud, y la creación de la Ley Estatal para la Protección de Salud de las Personas no Fumadoras publicada en el Periódico oficial el 27 de diciembre de 2005. De cierta manera podemos deducir que el perfil profesional corresponde con el desempeño obtenido en dicha legislatura.

Para la LIX Legislatura donde no se contaba con sólo un perfil relacionado directamente a la atención de la salud, se promueve la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí. En primera instancia, con la emisión de esta ley, el Estado de San Luis Potosí marca tendencia a nivel nacional al abordar esta temática desde el poder legislativo. No obstante, sucede que en la LX Legislatura, se realiza un análisis con base a los hechos e indicadores ocurridos en el momento en el Estado y deriva en la creación de una nueva ley, y la abrogación de la promulgada en 2012 (LIX Legislatura).

Sin embargo, en una legislatura donde no hay perfiles profesionales en relación estrecha con las cuestiones de salud, se construye la mejor aportación del Congreso a los asuntos de la salud pública. Esto no sucedió en la Legislatura anterior, donde los perfiles profesionales de los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social eran cercanos a los asuntos de salud. De tal manera que contradecimos la afirmación de Valencia, y decimos que, si bien la profesionalización o el acercamiento a una disciplina como para el caso estudiado es la medicina es un factor que impulsa la legislación consciente de las repercusiones sanitarias que se pueden tener, también se da que en legislaturas sin un perfil

adecuado a la temática del sector respectivo los diputados generen un mayor número de piezas legislativas acertadas.

Un factor que también se ve involucrado en el desempeño legislativo es aquel de importancia política, es decir:

“Los puestos dentro de las comisiones forman parte de las cuotas de poder que se reparten como incentivos para estructurar coaliciones al interior de los Parlamentos, lo cual genera dos efectos. El primero hace que la integración en una comisión responda a razones políticas antes que técnicas y el segundo que la continuidad de un legislador dependa de que su partido siempre esté en la coalición mayoritaria”. Alcántara, et al (2005:280)

Mediante la aplicación de entrevistas a informantes claves provenientes de los diferentes partidos políticos del Estado, se encontró que si bien, en apego a la normatividad interna del Congreso se tienen organizadas las comisiones por orden de importancia (con respecto a la jerarquización de los temas que se abordan y trabajan), existe el interés político partidista de sumar posiciones en algunas comisiones por el impacto político que estas pueden llegar a proyectar y que, como legisladores el conocimiento de las temáticas favorecen el interés futuro para cargos próximos dentro de la carrera política individual, cómo el posicionamiento del partido que representan.

Las posiciones ante la vista partidista y bajo los argumentos ya mencionados son:

1. Presidencia del Congreso.
2. Junta de Coordinación Política.
3. Comisión de Puntos Constitucionales.

4. Comisión de Gobernación.
5. Comisión de Hacienda del Estado.
6. Comisión de Vigilancia.
7. Comisión especial Reforma Político Electoral de S.L.P.
8. Comisión de Hacienda y Desarrollo Municipal.

Y las comisiones como la de Participación Ciudadana y Desarrollo Social, Comisión Ganadera, Comisión de Trabajo y Previsión Social, Comisión de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como la Comisión de Salud y Asistencia Social son consideradas de menor relevancia política, y es por ello que se pierde cuidado en la asignación de posiciones partidistas. Esta práctica de los partidos políticos es un factor interno del Congreso que afecta la actividad y el desempeño legislativo general ya que, según la prospección del partido con referencia a los legisladores permea la profesionalización de las comisiones con respecto a los perfiles que las integran.

A ello se suma, y en la opinión de los diputados y ex diputados entrevistados, que la temporalidad del cargo que ostentan (recordemos que es un periodo de tres años) limita la profesionalización del trabajo en comisiones y que, incluso, el rendimiento que obtienen es menor, puesto que cuando logran involucrarse completamente en los temas que abordan, el periodo se termina. Además, la asignación de las comisiones por diputado dispersa su atención, ya que el tiempo de dedicación a cada una es corto, y por tanto, su productividad es deficiente.

Es posible identificar que los legisladores se encuentran bajo la influencia de diversos actores externos a la organización legislativa, como lo son el Ejecutivo, líderes parlamentarios, partidos políticos, grupos de presión, e incluso de la iniciativa privada. Y es

que, comentan que los problemas públicos al ser impulsados por estos grupos y cobrar relevancia e impacto en el Estado, generan una dinámica al interior del Congreso cuya atención en el abordaje de estos empodera a los partícipes de las comisiones y crea acuerdos fácticos según sea el caso.

Así, analizando la labor de los diputados, con los apoyos legislativos que se les asigna (legislativo, comisiones, fracción parlamentaria), y con la tasa de éxito legislativa que poseen al menos en materia de salud como políticas públicas regulatorias, podríamos atrevernos a decir que el mayor punto de concentración de su actividad durante el desempeño del cargo de legislador está en procurar incrementar sus carreras políticas, dejando de lado la esencia por la cual se encuentran ahí ocupando una curul. Como se mostró en temas anteriores, los apoyos reales para ayudar a la ciudadanía son menores a los asignados para las casas de enlace y otros insumos de propaganda y clientelismo.

4.3 Influencia de los cuerpos de apoyo legislativo en el trabajo legislativo. La Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico del CESLP y la Comisión de Salud.

El análisis de los actores como se ha mencionado con anterioridad en el capítulo II, es parte fundamental de la segunda faceta de investigación, ya que es necesario conocer de qué manera los actores externos a la organización legislativa trabajan y logran conjugarse con los legisladores para posicionar su problemática en la agenda institucional.

Lo que se propone en este apartado es presentar la problemática de la Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí al momento de vincularse con la Comisión de Salud, mediante el análisis del actuar de los

integrantes de esta coordinación como justificación al desempeño legislativo obtenido en el periodo de estudio. Ya que, durante el trabajo de campo, se ha identificado que en dicha Coordinación existe sobrecarga y duplicidad de trabajo; y que, no se cuenta con el resguardo de información por legislatura, motivo que para trabajos como lo es este no dotan de información necesaria para el conocimiento y desarrollo de investigaciones legislativas.

Aunado a dicha sobre carga de trabajo legislativo, se enfrenta la problemática específicamente en la Comisión de Salud y Asistencia Social de no contar con la estructura estipulada en el reglamento interior del congreso, puesto que no cuenta con un secretario técnico. Por tal motivo el asesor debe asumir las actividades del puesto, es decir fusiona dos cargos en una sola persona (asesor y secretario técnico), y esto limita el tiempo efectivo para la investigación, fundamentación y motivación de iniciativas.

Al no existir incentivos que convengan a los integrantes de la Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico para continuar con la flexibilidad en sus encomiendas, genera insatisfacción al igual que desinterés en la ejecución de sus funciones.

En particular hablaremos de la labor realizada por la Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico que conforme el reglamento para el gobierno interior del congreso del Estado de San Luis Potosí artículo 188, es *“el órgano encargado de prestar el apoyo operativo y técnico para el desarrollo de las funciones de las comisiones y comités del Congreso; así como la asesoría necesaria para el buen despacho de los asuntos de su competencia...”*, de lo cual se deduce que como actores operativos en la elaboración de trabajo legislativo fungen un papel de suma importancia en la estructuración y sustento legislativo.

En este mismo artículo se considera, “*con base en su perfil profesional, a los asesores que en cada caso apoyarán a las comisiones, en la elaboración de los dictámenes correspondientes*”, con lo que podemos interpretar que, en la Comisión de Salud y Asistencia Social, un perfil profesional que le provee de conocimientos e incluso formación académica en los temas que aborda la comisión.

Otra figura que además de los *asesores* forma parte de esta coordinación son los *secretarios técnicos*, figura que se encuentra sustentada en el artículo 190 de dicho documento de gobierno interior, y que entre sus funciones se encuentran las de la elaboración de listas de asistencia, actas de reunión, planeación y organización de reuniones de trabajo, etcétera.

Como podemos apreciar, la función de ambas figuras, asesor y secretario técnico tienen tareas específicas, el primero amerita mayor tiempo y dedicación para realizar trabajo de investigación que coadyuven a dar fidelidad al trabajo legislativo de la comisión, y el segundo, el secretario, de llevar un orden de las actividades realizadas por dicho ente. De esta manera, podemos decir que la Coordinación de Asesoría y Secretariado Técnico se encuentra institucionalizada y bien formalizada dentro de las normativas del propio Congreso del Estado de San Luis Potosí.

Ahora bien, conforme a la entrevista realizada a una asesora de la Comisión de Salud y Asistencia Social, comenta que un factor que repercute en el desempeño que su cargo es derivado de la rotación de los legisladores en la comisión, ya que en gran parte influyen las ideas que ellos tienen para trabajar, algunas ya instruidas por sus partidos políticos, y otras que como individuos promueven. Sin embargo, comenta que, el desconocimiento del

quehacer legislativo absorbe tiempo en capacitación y que, en su mayoría, quedan proyectos inconclusos e incluso, proyectos importantes pierden relevancia ante los ojos del legislador. Por ello se generan resultados pobres o reformas que sólo son cuestiones de forma.

CAPÍTULO 5. EL CASO DEL REDISEÑO DE LA LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y COMPONENTES (2012-2014)

El abordaje de un caso en concreto sobre el trabajo legislativo en materia de salud, asume importancia en este trabajo, ya que como objetivo principal de la investigación está el poder mostrar la inclusión del Poder Legislativo en el proceso de políticas públicas.

Es por ello que hemos tomado como caso de estudio lo concerniente a la política pública de donación y trasplante, a través del análisis del rediseño de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Componentes elaborada y promulgada en dos de las Legislaturas estudiadas, es decir, en la LIX y LX Legislatura del H. Congreso de San Luis Potosí, en el contexto de que el partido en el poder corría a cargo del C. Gobernador Fernando Toranzo Fernández²⁰. El análisis se basa en el periodo 2012-2014, ya que el 15 de septiembre 2012 se promulga y para 2014 se hace un estudio y se modifica en más del 50%, por lo tanto, abroga a la ley anterior.

Tras múltiples visitas al H. Congreso del Estado de San Luis Potosí a bien de conseguir entrevistarnos con el Diputado presidente de la Comisión de Salud en la LX

²⁰ Abanderado por el Partido Revolucionario Institucional (PRI) y cuya profesión es Médico Cirujano y fue Secretario de Salud del Estado de San Luis Potosí en los periodos 1997-2000 y 2003-2008.

Legislatura, y en vista de no poder ser recibidos, se optó por solicitar información haciendo uso de nuestro derecho de acceso mediante la emisión de solicitudes de información, así como para poder probar la información obtenida de primera mano.

Con apego a lo dictado en el Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí en el artículo 138 que dice:

“Las comisiones y comités deberán elaborar anualmente un plan general de trabajo, que contenga las actividades a desarrollar, especificando las que requieran la asignación de recursos materiales o financieros, determinando el presupuesto que sea necesario para la realización de las mismas; el cual deberán presentar por conducto de su Presidente a la Junta, a más tardar la primera semana del mes de octubre de cada año, a fin de que ésta lo considere al elaborar a su vez el presupuesto anual del Congreso del Estado”.

Un primer requerimiento ha consistido en solicitar a la unidad de transparencia del Congreso copia de los planes de trabajo de la LVIII, LIX, y LX Legislaturas, que conforme a lo estipulado en la Ley Orgánica a lo que obtuvimos por respuesta los dos planes anuales de la Comisión de Salud y Asistencia Social del periodo 2012-2013 y 2013-2014. Al analizar la información proporcionada, es en la LIX Legislatura donde el contenido de dicho documento del periodo 2012-2013 sólo se hace alusión al artículo 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Congreso del Estado de San Luis Potosí para sustentar las atribuciones de la Comisión estudiada.

Por su parte, en el plan de trabajo 2013-2014 se mencionan siete puntos a trabajar donde se encuentra la colaboración de la Comisión con el Colegio de la Profesión Médica en un evento sobre turismo médico, la dictaminación de la iniciativa para el *Tratamiento de las*

Adicciones y Justicia Terapéutica del Estado de San Luis Potosí; la realización de foros de consulta en materia de Salud Mental y tratamiento de adicciones para la revisión de la Ley anterior, se pretende la dictaminación de reformas y adiciones turnadas a través de la mesa directiva, la atención de solicitudes de diversas organizaciones en materia de salud y asistencia social, dictaminación de iniciativas con relación a apoyo social temporal, y por último la atención a asuntos que fuesen turnados por la mesa directiva; por lo cual podemos decir que no se cumple con lo normado en el Reglamento para el gobierno interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí, puesto que no se presenta presupuesto alguno para la realización de las actividades planeadas; aunque se presenta un plan de actividades, un agenda que es lo más interesante para este trabajo.

Además, tenemos que, la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LIX Legislatura estuvo conformada por 3 diputados del Partido Acción Nacional, 1 diputado del Partido Revolucionario Institucional, 1 diputado del Partido Verde Ecologista de México y un diputado del Partido de la Revolución Democrática, donde, el partido en el poder representa el 16.6% de la comisión. Entre los perfiles profesionales de los legisladores, ninguno cuenta con un perfil²¹ a fin a la temática que se aborda en la Comisión, sin embargo, es en esta Legislatura que el 15 de Septiembre de 2012 San Luis Potosí marca tendencia a nivel nacional al emitir la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes.

²¹ Considerando que la Comisión de Salud y Asistencia Social es la encargada de la política de salud en el Estado, es necesario que los legisladores que la conforman tengan un perfil profesional dedicado a las ciencias de la salud, con ello se garantiza que la salud de los potosinos sea regulada de manera consciente y sustentada tanto en el marco normativo de la materia como congruente en la parte procedimental; es decir, que se tenga conocimiento pleno de causa y forma en el actuar médico.

Hasta este punto podemos afirmar que la profesionalización de los legisladores no fue necesaria para elaborar una ley de tal amplitud y que llega a ser de gran impacto para con los ciudadanos, pues cumple con la búsqueda de alternativas que salvaguarden la vida de los potosinos. Sin embargo, al observar la existencia de una nueva Ley en la misma materia en 2014, abrogando a su antecesora, surge la inquietud de hacer un análisis profundo de ambas leyes y analizar bajo el esquema del proceso de políticas públicas la acción del legislativo.

Pero ¿qué sucede cuando se presenta una iniciativa promovida por el ejecutivo y que busca la abrogación de una ley? En el caso concreto de la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Componentes publicada el 15 de septiembre de 2012 se encuentran deficiencias en cuanto al procedimiento de donación, puesto que se define que para certificar la muerte de una persona es necesario contar con el diagnóstico de defunción de un médico neurólogo, así como la emisión de pruebas como la realización de un encefalograma y cualquier otro estudio que demuestre la muerte encefálica y la ausencia total de actividad eléctrica, así como la ausencia permanente de flujo encefálico arterial.

Visto así el procedimiento, se pone en riesgo por la temporalidad que ello conlleva la salvaguarda de órganos, tejidos y componentes que pueden ser donados. Además, esta ley integra como “componentes” a la sangre y el plasma; mediante entrevista a personal que perteneció a los servicios de salud en el periodo 2012-2015, comentan que el agravo de la ley de 2012 dependía además de lo que hemos mencionado, de la ausencia de personalidad jurídica del ministerio público para disponer de cadáveres de personas no identificadas, lo cual podía hacer que se incrementaran las donaciones y poder brindar a más ciudadanos la posibilidad de continuar viviendo al recibir trasplante.

Es por ello que solicitamos al H. Congreso la información sobre el dictamen de la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Componentes 2012, así como la documentación necesaria para identificar el procedimiento que se llevó a cabo para derivar en la promulgación de la primera ley. La respuesta a dicha solicitud fue que:

de acuerdo a la respuesta proporcionada por la Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social del H. Congreso del Estado, a esta Unidad de Información Pública, mediante documento de fecha 10 de noviembre de 2016; en la cual informa lo siguiente:

“De la información de la LX Legislatura que ha sido peticionada a esta Comisión, me permito hacer de su conocimiento lo que obra en los expedientes recibidos en la entrega recepción de la misma:

*1. Iniciativa de la Ley de Donación y trasplante de órganos, tejido y componentes para el Estado de San Luis Potosí. Dicha ley fue publicada el 15 de septiembre de 2012, **no obra en los expedientes de la Comisión.***

*2. Observaciones y propuestas adicionales a la iniciativa de la ley anteriormente mencionada. **No obra en los expedientes de la Comisión.***

*3. Actas de la sesión de las comisiones involucradas en el trabajo de la Ley de donación del 2012. **No obra en los expedientes de la Comisión.**”*

*4. Dictamen de la Ley de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y componentes para el Estado de San Luis Potosí, de septiembre de 2102. **No obra en los expedientes de la Comisión.***

Con esta respuesta sustentamos lo que anteriormente se comentó de la entrevista con una asesora de la Comisión de Salud y Asistencia Social, pero es necesario mencionar que esta acción evidencia la falta de un sistema de gestión documental visto desde la parte instrumental de control archivístico, que, sin duda representa un esfuerzo organizativo de la conservación de la información generada por dicha comisión a bien de facilitar el reestudio y colaboración para futuras iniciativas, por tal motivo, se considera un agravio la deliberación del congreso para determinar la eliminación de información de manera que se viole una ley de carácter federal y que, al comprobarse este hecho puede ser sancionada por la ley de archivos.

De tal manera que no podemos hacer un análisis procedimental de la elaboración de la ley 2012, sin embargo, al existir una abrogación en 2014, solicitamos la misma información, la cual se nos entregó y fue escasa.

Sin embargo, como se mencionó, en la entrevista con informantes clave de servicios de salud nos proporcionaron información que pudimos revisar para la comprensión de la necesidad de abrogar la ley de donación y Trasplantes de 2012, a lo que se pudo detectar el ejercicio fáctico del poder ejecutivo y su incidencia en la creación de una nueva ley.

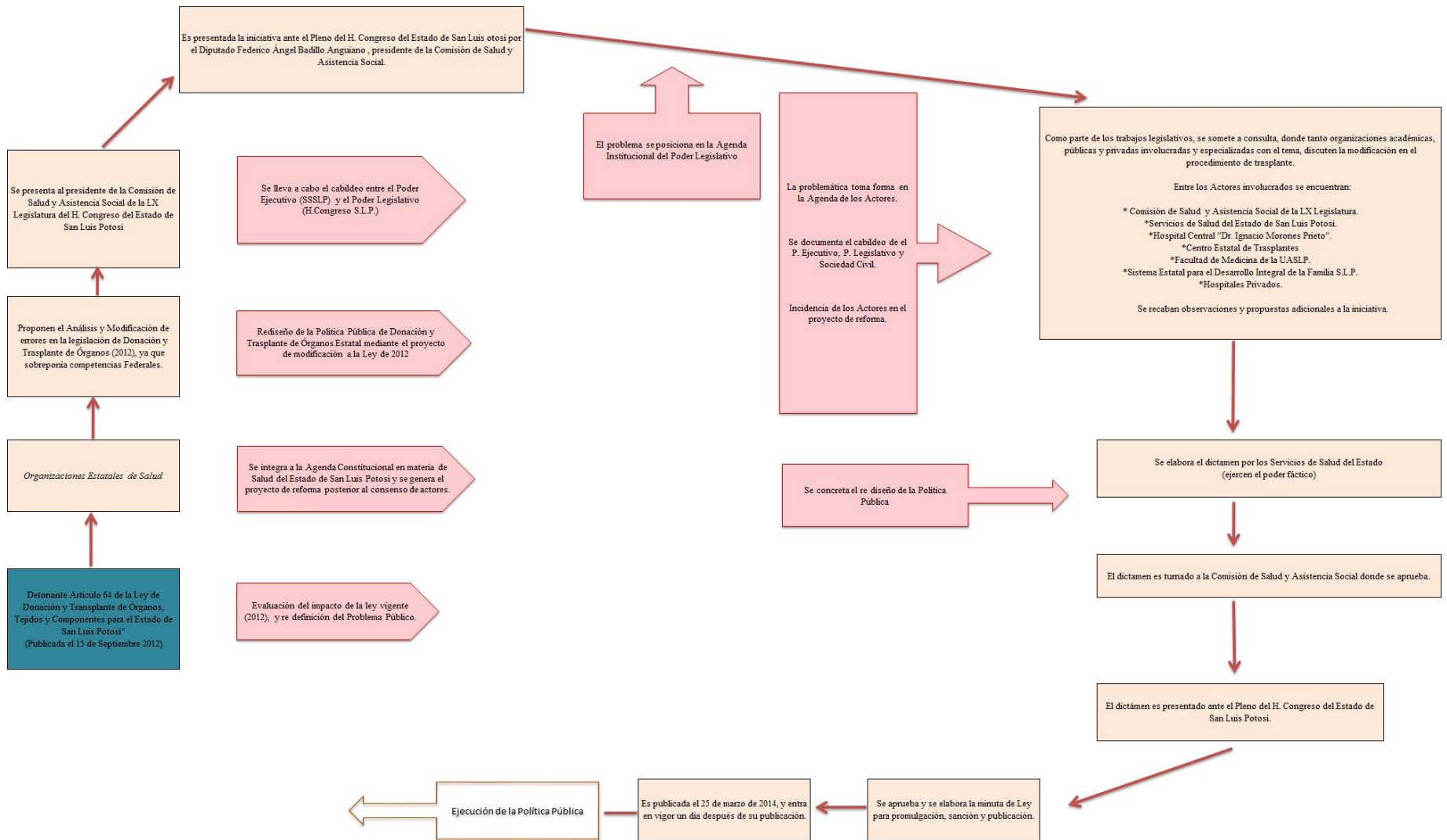
A continuación, se presenta el siguiente esquema (Figura 4) para que de forma visual se pueda identificar el proceso de rediseño de una política pública desde el poder legislativo:

Partiendo de que comentan que fue a principios de 2013 que se denunció ante los servicios de salud el incremento del contrabando de órganos en el Estado de San Luis Potosí,

donde a la fecha se vio involucrado el Hospital Central y un ex Secretario de Salud en supuestos de tráfico de influencias²².

Nota Periodística²² <http://www.codigosanluis.com/archivo/investigacion-presunto-trafico-de-organos-en-slp/>

Figura 4. Proceso de rediseño de la Política Pública de donación y trasplante de Órganos en el Estado de San Luis Potosí



Fuente: elaboración propia

Como podemos observar en el diagrama el detonante principal fue el Artículo 64 de la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Componentes publicada en septiembre 2012:

“ARTICULO 64. Dentro de este proceso se pueden presentar dos opciones de tramitación, de acuerdo a la causa de la muerte del donante:

- I. Sin causa legal: cuando la causa de la muerte no esté relacionada con ningún hecho constitutivo de delito que requiera la intervención del Ministerio Público, en cuyo caso, se requerirá solamente de un trámite interno por parte de la institución de salud, dando aviso de la donación y el trasplante, al Centro Estatal de Trasplantes, y*

- II. Con causa legal: cuando la causa de la muerte tenga relación directa con un hecho probablemente constitutivo de delito culposo o doloso, se requerirá la intervención de las siguientes instituciones: Procuraduría General de Justicia, Secretaría, a través del CETRA²³; y el Supremo Tribunal de Justicia del Estado. La Procuraduría de Justicia del Estado tendrá intervención únicamente durante la fase de integración de la averiguación previa, hasta antes del ejercicio de la acción penal. El Tribunal Superior de Justicia del Estado conocerá en aquellos casos en que la averiguación previa ya le ha sido consignada.*

En este caso debe observarse lo siguiente:

²³**CETRA:** Centro Estatal de Trasplantes

a) El Centro Estatal de Trasplantes deberá notificar tanto al Ministerio Público, como al perito competente, encargado de la coordinación para la dictaminación de procedencia legal para trasplante de órganos y tejidos, de la existencia de un posible donante, posterior al resultado del segundo electroencefalograma que demuestre la ausencia de actividad eléctrica cerebral. Deberá ordenarse, además, la práctica del examen toxicológico correspondiente, que descarte que los signos de muerte cerebral hayan sido producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

b) El agente del Ministerio Público, practicará la correspondiente fe ministerial del estado clínico del posible donador, y del lugar donde éste se encuentre. De igual manera, recabará la autorización de los disponentes secundarios en los términos de la presente Ley, quienes acreditarán el parentesco con los medios legales idóneos, así como el certificado de pérdida de la vida, expedido por los médicos neurólogos que hayan practicado los exámenes correspondientes, y la declaración de la trabajadora social que intervenga en el caso.

Asimismo, se allegará del dictamen que al respecto le rinda el perito competente, para efectos de corroborar la muerte cerebral del posible donador, y de la autorización que por escrito deberá emitir la Secretaría, por conducto de su representante legal.

Hecho lo anterior, el agente del Ministerio Público deberá informar de inmediato al Procurador General de Justicia del Estado, quien emitirá su conformidad con la donación, haciéndolo del conocimiento del CETRA, en quien recaerá la autorización definitiva para la disposición de órganos y tejidos, observando lo dispuesto por la presente Ley.

Realizada la disposición de órganos del donante, deberá remitirse el cadáver al servicio médico forense para la práctica de la autopsia correspondiente, debiéndose acompañar el

certificado de la pérdida de la vida del que se tomará la hora de su expedición, para efectos de que se asiente la hora de la muerte y ésta a su vez constará en el acta de defunción.

En los casos en que el donante pertenezca a otra entidad federativa, el trámite correspondiente deberá hacerse ante las autoridades de aquél Estado”.

Es entonces que se comienza la creación de un pre proyecto que pudiera reducir el trámite, y que no sobrepusiera atribuciones federales y con ello el trabajo interinstitucional gubernamental, es entonces que el problema se integra en la agenda de organizaciones estatales de salud, para la revisión y trámite necesario para el rediseño de la nueva ley.

Posterior al recabe de información que sustentara el proyecto, el ejecutivo se presenta ante el Diputado Federico Badillo Anguiano, entonces presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social, de la LX Legislatura para el análisis y discusión de la propuesta. Comentan que fueron varias reuniones de trabajo con el diputado a bien de que pudiera promover esta iniciativa en el H. Congreso del Estado.

Tras negociaciones, el diputado se apropia de la iniciativa y la presenta en sesión plenaria el nueve de agosto de 2013, a lo que la directiva la turna a las comisiones de Salud y Asistencia Social, así como a la Comisión de Justicia para su discusión. Para el 9 de octubre de 2013, el Diputado Badillo recibe una solicitud de parte del Director General de los Servicios de Salud donde le pide que para el análisis de dicha iniciativa se convoca a efectuar mesas de trabajo donde sean partícipes además de los legisladores de la comisión los siguientes actores:

1. Servicios de Salud.

2. Centro Estatal de Trasplantes.
3. Contraloría General del Estado.
4. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado.
5. Procuraduría General del Estado.
6. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.
7. Instituto Mexicano del Seguro Social.
8. Hospital General “Dr. Ignacio Morones Prieto”.

Dicha reunión fue convocada para el 16 de octubre 2013, donde confluyeron los actores, revisando la pertinencia de dotar al ministerio público de personalidad jurídica para efectos de donación. La información proporcionada por el Congreso no da cuenta si existieron más reuniones de trabajo, pero el informante de Servicios de Salud comentó que fueron aproximadamente 5 reuniones, donde además de los actores mencionados, se involucraron instituciones médicas privadas, así como médicos especialistas, centros educativos etc., para que el proyecto de ley se conformara bajo las opiniones de todos aquellos que atienden y procuran la salud en el Estado de San Luis Potosí

Se toman en consideración las opiniones, y se adapta la iniciativa generando un proyecto de dictamen, el cual estuvo a cargo de los Servicios de Salud del Estado, identificando el poder fáctico que ejerce el poder ejecutivo para poder incorporar un problema en la agenda legislativa, y es que, como se puede ver parte del posicionamiento es darle continuidad en los pasos legislativos, cuidando no violentar la figura del legislador, pero sí asegurando la estabilidad del proyecto.

El dictamen se entrega a la Comisión de Salud y Asistencia Social, se aprueba en comisión, y pasa a votación en el Pleno del Congreso del Estado, ahí es aprobado por unanimidad, y se notifica al ejecutivo para su publicación en el Periódico Oficial del Estado. De esta manera podemos reconocer el proceso legislativo paso a paso y nos permite identificar el ciclo del proceso de las políticas públicas.

En efecto, para la reingeniería de esta ley se identificó la existencia de una evaluación de impacto, que se da al ubicar el detonante legislativo, de donde deriva la necesidad de modificaciones a la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes para el estado de San Luis Potosí vigente (2012), posterior a ello, cuando surge el interés de organizaciones que atienden los problemas de salud en el Estado (principalmente el Hospital central como centro médico donde se llevan en su mayoría los procedimientos de ex plantación y trasplantación de órganos del Estado), podemos apreciar que la problemática es integrada a la agenda constitucional²⁴ en materia de salud y surge el primer paso del proyecto de reforma posterior al consenso de actores.

Siguiendo el ciclo, el ejecutivo mediante los servicios de salud del Estado se involucran en el proceso de hechura de políticas públicas al rediseñar la Ley mediante un proyecto de iniciativa que promueve la modificación principalmente del procedimiento de diagnóstico de muerte, puesto que en la ley 2012 se indica la necesidad de realizar un segundo encefalograma para comprobar la ausencia de signos vitales cerebrales, dotar de personalidad jurídica al ministerio público para la disposición de órganos, tejidos y componentes de

²⁴ También llamada agenda pública o agenda sistémica será siempre más abstracta, general y más amplia en extensión y dominio que cualquier agenda institucional dada. Más aún, las prioridades de la agenda sistémica no necesariamente corresponden a las prioridades de las agendas institucionales. (Aguilar 1993:33)

cadáveres no reconocidos, así como la no contravención de la normatividad federal, ya que esto es el factor que principalmente obstruía la eficiente operatividad en materia de donación y trasplantes en el Estado.

En seguimiento el impulso de la problemática en la agenda pública se da mediante el cabildeo ejecutivo-legislativo cuando se promueve el proyecto de iniciativa con el diputado presidente de la Comisión de Salud y Asistencia Social. Nos comentan que el análisis por parte del diputado fue enriquecedor, y punto clave para la promoción del proyecto, por lo que podemos asumir la importancia de la profesionalización y compromiso en materia de salud., las negociaciones o cabildos se dieron en repetidas ocasiones.

Se logra que el legislador se apropie y comprometa con el proyecto, y se coloca en la agenda institucional mediante la presentación al H. Pleno del Congreso, donde se le da trámite y asignación de comisiones para su estudio. Con ello se formaliza la atención legislativa. No obstante, la problemática de donación y trasplantes se inserta en la agenda de los actores al realizarse la consulta para la revisión y en su caso modificación. Los actores involucrados fueron:

1. Comisión de Salud y Asistencia Social.
2. Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí.
3. Hospital Central de Trasplantes.
4. Facultad de Medicina de la UASLP.
5. Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia S.L.P.
6. Hospitales privados.

Los informantes nos platican que, además de los titulares de las organizaciones mencionadas, se convocó la presencia de personal del ministerio público, médicos legistas, nefrólogos, cardiólogos, neurólogos entre otros especialistas para definir los posibles procedimientos de diagnóstico, así como la asunción de las facultades de disposición. Es en una serie de reuniones que se recaban observaciones y propuestas, no sin comentar que, el poder generar puntos de acuerdo; cuentan que llevo un tiempo considerable y la realización de constantes reuniones. Por consiguiente, es evidente la dinámica que se tiene entre actores y la influencia que llegan a tener en el diseño de políticas públicas

Lamentablemente no se obtuvo las minutas ni actas oficiales, ya que la unidad de transparencia del congreso nos informó que no cuentan con ellas, y por parte de los informantes no se los proporcionaron por razones de discrecionalidad del manejo de información de las instituciones a las que pertenecen.

Es entonces, a decir de nuestro informante clave, que el proyecto de dictamen se elabora en su totalidad en los Servicios de Salud del Estado con la finalidad de asegurar que la definición de las actividades, procedimientos y estructura permaneciera tal cual y no presentara modificaciones que contravinieran el actuar. Es entonces que se concreta el re diseño de la política pública.

La iniciativa consistía en la reestructuración de diez puntos generales:

- 1.- Dotar al Centro Estatal de Trasplantes de autonomía tanto presupuestal como de acción, así mismo revocar la adscripción que poseía desde su decreto de creación dependiente directamente del despacho del gobernador, y en la modificación es adscrita a los Servicios de Salud del Estado.

2.- Reestructuración organizacional del Centro Estatal de Trasplantes instituyendo su dirección mediante la creación de la Junta de Gobierno.

3.- La regulación del Registro Estatal de Trasplantes ya que el padrón de donantes y receptores del Estado dependía directamente de la Federación, motivo por el cual los tiempos de espera para asignación de trasplante en San Luis Potosí eran prolongados y poco justos.

4.- Modificar el trámite de explantación²⁵ mediante el diagnóstico de muerte encefálica. En la ley 2012 se estipulaba que debía ser certificada dicha condición por un médico neurólogo y un médico intensivista, es decir doble autorización. La iniciativa propone que se expida por un médico neurólogo, intensivista o internista de forma indistinta, de esta manera se agiliza el trámite y amplifica la salud de los órganos, tejidos o componentes candidatos a explantación.

5.- Consentimiento de donación. Se propone que además de dar consentimiento para la disposición de órganos de manera voluntaria ante notario público, y como disponente siempre y cuando se compruebe la existencia de muerte con causa legal ante el ministerio público.

6.- Se estructura el procedimiento técnico-legal que da certeza y agilidad a los trámites pertinentes de donación y trasplante ampliando la posibilidad de salvar más vidas.

7.- Se objetiva al Centro Estatal de Donación y Trasplantes como órgano de control y vigilancia de donaciones y trasplantes, así como ser el encargado de la actualización del Registro Estatal de Trasplantes.

²⁵Explantación: extirpación de un órgano o tejido viable sin lesionarlo y preservarlo hasta su implante. (Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Componentes. 2014)

8.-Suprimir lo relativo a la donación de sangre y plasma ya que es competencia de la Secretaría de Salud a nivel federal su regulación.

9.-Se elimina lo relativo a la regulación de licencias sanitarias de los establecimientos que realicen trasplantes ya que es de orden federal mediante la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios. El Estado solo se encargará de su coordinación.

10.- Regula la disposición de órganos, tejidos y componentes en cadáveres no reclamados dotando al ministerio público como disponente.

El dictamen es remitido a la Comisión de Salud y Asistencia Social para su revisión, aprobación y presentación al pleno para que sea votado. La comisión dictaminadora ubica los puntos clave de la nueva ley y deduce que:

*“... la materia de donación debe ser regida bajo el principio de **conurrencia del orden federal con el estatal** motivo por el cuál derivado de lo dispuesto por la Ley General de Salud, el Estado única y exclusivamente puede legislar respecto a las materias que no están expresamente reservadas para la federación, lo cual se **violentaba en la ley vigente al otorgar facultades a entidades administrativas locales que se encontraban limitadas a la Secretaría de Salud Federal.***

*Por ello se constriñe la presente iniciativa a las facultades que derivado de la concurrencia señalada quedan dentro del ámbito de competencia de las legislaturas locales, lo anterior hace que se **modifique más del 50 por ciento de los artículos de la actual ley de la materia**, se considera que la misma deberá ser **abrogada...**”*

Es aprobado por unanimidad y abrogada la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes de 2012. De manera que es publicada en el Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí el 25 de marzo de 2014., y su entrada en vigor al día siguiente

De esta manera ubicamos que el proceso de políticas públicas se aborda posterior a un primer ciclo, es decir se parte de una evaluación de la ley para poder generar la reingeniería, en este caso de donación y trasplantes de órganos. Si bien el Poder Legislativo es quien emite la normatividad para posteriormente las instituciones gubernamentales den aplicación y seguimiento, es perceptible que los factores que mencionamos en el Capítulo IV (profesionalización legislativa, actores, intereses partidistas) se ven involucrados en el caso de estudio la sustanciación de la teoría y develada en la praxis.

CONCLUSIONES

El objetivo principal ha sido *estudiar la actividad del Congreso local en políticas públicas de salud e identificar la participación del poder legislativo en el proceso de política pública* durante el periodo que comprende de la LVIII a la LXI legislaturas, con la finalidad de comprobar la hipótesis de que, *en el proceso de elaboración de Políticas Públicas, el poder Ejecutivo no es el único responsable, sino que también interviene el Poder Legislativo en el proceso como agendador, formulador y evaluador de la Política Pública en materia de salud del Estado de San Luis Potosí*. Por ello, es en estas conclusiones donde como parte final de la investigación se presentan los hallazgos encontrados durante el desarrollo de esta investigación.

Si bien ya analizamos de manera detenida todos los factores involucrados en la actividad de la Comisión de Salud y Asistencia Social en política pública del mismo sector salud y nos enfocamos en la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí como caso de estudio, es momento de aterrizar todo el cuerpo de la investigación en la exposición de los resultados obtenidos.

Tenemos pues que, el estudio de la actividad del Congreso en la política pública se encuentra desarrollado en un mix de teorías, razón por la cual hemos podido identificarlas. Ha sido necesario apegarnos a la teoría normativa desde la ciencia política a través de la revisión documental que permita conocer la productividad legislativa de la comisión estudiada, y que es a través de ello que hemos particularizado el tema del desempeño

legislativo de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LIX y LX Legislatura con la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Componentes.

Partimos de la conformación orgánica del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí para identificar cómo es que se manejan las problemáticas de la población potosina, y con ello la jerarquización legal y fáctica de las Comisiones, el interés partidista que generan por la prospección y manejo del poder.

Si bien todas las comisiones legislativas son importantes, ha sido de gran utilidad saber que, la Comisión de Salud y Asistencia Social no representa ambición para los partidos, sin embargo ha generado trabajo legislativo de alto impacto social tanto en la búsqueda de mecanismos de protección y mejora de la calidad de vida en las personas no fumadoras, en materia de control de la obesidad en infantes, así como en la regulación y normatividad de los procedimientos de donación y trasplante de órganos, .

No obstante, conocer el costo legislativo que ha tenido el mantenimiento de la Comisión de Salud y Asistencia Social en San Luis Potosí resulta elevado, y cuya producción en piezas legislativas aprobadas ha recaído en un cúmulo de aprobaciones de modificaciones de forma, donaciones de predios y pocas leyes de impacto. La desprofesionalización de la comisión como factor principal ha propiciado que el avance en materia de salud en el Estado sea precario, y que, el compromiso que realmente se tiene por parte del personal de apoyo se ve fracturado por la saturación laboral y se ha perdido el interés de darle continuidad, legislatura tras legislatura, al grado de no contar con los archivos necesarios para sustanciar el ejercicio de las actividades realizadas.

Vemos el Institucionalismo dentro del Congreso, desde el momento en que se encuentra regulado tanto en su actuar como en su proceder, y que esta normatividad interna como lo es el reglamento, la ley orgánica etcétera, ha permitido el análisis del comportamiento de los legisladores en la política pública de salud, comportamiento que se ha visto desarrollado en la opacidad al no diseñar leyes que contrarresten las principales causas de mortandad y/o padecimientos crónico-degenerativos.

Uno de los principales hallazgos detectados durante el desarrollo de investigación es que, el apego a la normatividad no se da del todo, ya que la Comisión de Salud y Asistencia Social no da cumplimiento a la elaboración de Planes Anuales, lo cual nos deja entrever que la política de salud en San Luis Potosí es tratada conforme emerjan las necesidades y/o según sea la línea política federal la que se deba seguir.

Aunado a ello, vemos un congreso donde el ejercicio presupuestal va más allá de la elaboración de piezas legislativas, ya que es en los propios lineamientos de apoyo legislativo donde podemos ver que las prioridades van más enfocadas en el quehacer político, es decir, que los legisladores ven la asignación de presupuesto para “trabajo legislativo” como apoyo a sus carreras políticas y no se es ejercido en lo conducente a su desempeño legislativo; aun así es poca la difusión que se realiza para que los ciudadanos puedan ver en sus legisladores un apoyo, que los estudiantes se vean impulsados por estas partidas presupuestales, lo cual genera interrogantes para conocer el paradero de ese presupuesto.

Por otra parte, hemos podido elaborar un análisis en apego al conductismo, ya que se ha identificado como es que un problema público logra colocarse en las diferentes agendas (pública e institucional), el ejercicio de técnicas de negociación donde en relación a la Ley

de Donación y Trasplante de Órganos de 2014, se conocieron las vías interactivas para el cabildeo, y el involucramiento de actores especialistas en la materia, la causalidad de la existencia de una ley que abrogue a otra, pero sobre todo cual es el tratamiento fáctico que se da a un problema público. De tal manera que, bajo el contexto del tráfico de órganos es que se ubican los errores legislativos de la Ley de 2012, motivo que permea la identificación del déficit de profesionalización de los asesores, y que, si bien por ausencia de información no pudimos conocer cuál ha sido el proceso que ha llevado la primera ley (2012), aun cuando se entrevé en la ejecución del periodo de dos años era una ley inoperable.

Errores que por desconocimiento del actuar médico (profesionalización en la materia), se obstruyó la viabilidad de salvar vidas por la existencia de una ley que lejos de descentralizar los procedimientos, sólo estaba constituida mediante la replicación del orden Federal al Estatal, sin embargo, al implementarse de manera local sólo refería al orden Federal y por tanto no se homologaban los procedimientos e instituciones a cargo de dicha problemática. Por tanto, vemos que el desempeño legislativo de la LIX Legislatura sufre un efecto dominó específicamente en materia de donación y trasplantes, y que, no fue rediseñada ni adecuada a las organizaciones, procedimientos y especializaciones que se tienen en el Estado.

Es una realidad que el Congreso local se ve involucrado en el proceso de políticas públicas, ya que según el caso estudiado cubre cada una de las fases:

1.- Agendador: cuando se identifica una problemática de alto impacto, es decir, que al no atenderse puede derivar en otros problemas públicos de complejo control. Para la política de donación y trasplantes, a raíz de la interacción con los servicios de salud es que, mediante el Diputado Badillo se posiciona el problema de inoperatividad y se considera pertinente

revisarlo para darle atención. De esta forma se ubica al Congreso como actor agendador del problema desencadenado por la implementación de una ley poco eficiente (Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes 2012) en la agenda legislativa.

2.- Decisor: al momento de dar apertura al proyecto de iniciativa de los servicios de salud y buscar la reunión con especialistas en el ramo generando puentes de interlocución que pudiesen colaborar al rediseño de la ley, con ello y al aprobar el proyecto de dictamen recae la responsabilidad en el Congreso de la atención adecuada para la donación y trasplantación de órganos, tal es el caso al dotar de personalidad jurídica como disponente al Ministerio Público y la reducción del dictamen en la certificación de la pérdida de la vida.

3.-Evaluador: El Congreso se convierte en evaluador al momento de analizar la viabilidad de la ley de 2012, detectando que es necesaria la modificación de más del 50% de la ley, y abrogándola, esto nos dice que, no obstante, con la comparecencia del titular de los servicios de salud, el conocimiento del estatus del Estado se verifica mediante el impulso de problemáticas. Con ello no queremos afirmar que todo se encuentre correctamente en el Estado, sino por el contrario que, si bien existen problemas de atención médica, son consideraciones como las de donación y trasplante necesarias de regular, puesto que preservan y mejoran la calidad de vida de personas con padecimientos que requieren de un nuevo órgano para continuar.

La teoría de elección racional permeada a través del estudio de la interacción de los actores, donde son empoderados para promover y asentar que la donación y trasplante de órganos cada vez es más necesaria en el Estado, la participación de hospitales públicos y privados, el poder legislativo, el poder ejecutivo y el poder judicial juntos bajo un trabajo

colaborativo de normatividad. Así como facilitar al donante la expresión de su deseo al morir, y a su vez, hacer posible la decisión de terceros (familiares, ministerio público, etcétera) de disponer de órganos en pro de la conservación y mejora de la vida.

En cuanto al análisis de discurso en el caso estudiado nos muestra la importancia del manejo de los problemas públicos para lograr colocarlos en el ojo público, y de ahí a las agendas institucionales, ya que no sólo es en la del Congreso donde se posiciona, sino en todo aquel perteneciente al sector salud, y que, como hemos expuesto, la efectividad de una pieza legislativa puede llegar a ser suficiente para el legislador en proyectos futuros.

Ha sido enriquecedor conocer la operatividad del H. Congreso del Estado, ya que como arena política es ahí donde muchas políticas públicas se convierten en asuntos políticos y viceversa, es posible darse cuenta que la política se ve inmiscuida en cualquier aspecto de la investigación.

En términos de metodología, es necesario comentar que no ha sido un trabajo fácil la búsqueda de información, sino que de lo contrario. Hay legisladores que se rehúsan a brindar información sobre su trabajo, y más aún cuando no se conoce el tratamiento de esta. En el trabajo de campo nos encontramos con que el asesor de la Comisión de Salud y Asistencia Social, sólo nos recibió una ocasión y cuya respuesta a nuestros interrogantes sólo fue la inexistencia de información.

Se le enviaron los cuestionarios y no quiso dar respuesta a ellos, e incluso cuando recurrimos a la unidad de transparencia se nos comentó que *“para que te pueda atender el asesor necesitas hablar primero con el diputado presidente de la comisión y que el gire la instrucción para que te reciba”*. Este hecho se encuentra violentando el derecho de acceso,

así como el incumplimiento con la normatividad en materia de archivos, ya que como menciona en el Manual de Organización Archivística de las dependencias y entidades de la administración pública del Estado y municipios de San Luis Potosí:

"Artículo 95.- Los archivos de concentración se conservarán por diez años, en los cuales pueden consultarse por excepción, hasta que se determine por parte de los comités de información de cada ente obligado, y con la opinión de la CEGAIP, la eliminación de su formato impreso o su conservación permanente y transferencia al Archivo Histórico del Estado de acuerdo a su valor histórico..." (Artículo 95)

Sin embargo, queda un conocimiento básico de la realidad legislativa que enfrenta nuestro Estado, pero sobre todo identificar la importancia que tiene la profesionalización de los cuerpos de la institución legislativa local, ya que si bien, no es posible violar el derecho de representación de los ciudadanos para cargos de elección popular, si se requiere que quienes forman parte de la estructura legislativa y el manejo de la técnica, sepan que, al trabajar una ley están generando cambios considerables en la vida de los ciudadanos.

Del mismo modo, consideramos que desde la academia y la sociedad civil es necesario el monitoreo de no sólo la Comisión de Salud y Asistencia Social, sino la realización de investigación de otras comisiones para poder contar con un análisis completo del actuar legislativo en el Estado de San Luis Potosí, y que con ello pueda acercarse a la ciudadanía la realidad de la que forma parte.

Finalmente, al adentrarse al tema de la política pública de salud en el Estado de San Luis Potosí ha sido factible percibir la existencia de una Comisión de Salud y Asistencia Social de buenas intenciones, donde los legisladores que le conforman generan actitudes más no proyectos de ley viables, focalizados a la proyección del cuidado de la salud, donde cobra

mayor relevancia seguir una línea legislativa federal antes que contrarrestar los principales padecimientos del Estado que representan. Un desempeño legislativo deficiente al realizar la sumatoria del costo, tiempo de estudio y la producción exitosa de piezas legislativas. Sin duda la salud es un tema pendiente que, al no ser políticamente interesante, no se identifica que, debiera ser una temática crucial ante el poder legislativo ya que, es derivado a problemas de la salud que se desencadenan problemas mayores.

Es importante señalar que, si bien el desempeño legislativo abordado desde esta perspectiva no contabiliza las aprobaciones de donaciones de predio, si se reconoce el trabajo inter organizacional municipio-Congreso para la realización de centros de salud; sin embargo, se queda pendiente la revisión de la utilización de dichos predios, el seguimiento a las reformas de la Ley de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y componentes, siendo que poco a poco cobra relevancia, tan es así que, en la LXI Legislatura se efectuará un análisis, y evaluación de la Ley 2014, para que, según sea el caso pueda ser reformada o abrogada como sucedió en el caso de estudio que se presentó.

Factores como el número de intervenciones en tribuna por diputado, producción legislativa total por diputado e incluso por legislatura fueron hechos a un lado a bien de no perder el enfoque de políticas públicas. Concluimos que, si bien es cierto el poder ejecutivo es pieza clave en la política pública, el Congreso responde en distintas facetas como actor y que, no sólo del ejecutivo se hace política pública.

ANEXO 1

Como primer anexo se presenta una tabla donde se muestra las Solicitudes de Información presentadas como parte de la recolección y construcción de información. De esta manera, y para efectos de consultas posteriores se integra la tabla por la fecha de presentación de la solicitud, a quién se dirigió, el folio de la solicitud, así como la descripción breve de la respuesta otorgada.

FECHA DE SOLICITUD	INSTITUCIÓN A LA QUE SESOLICITA	FOLIO DE SOLICITUD	DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA PROPORCIONADA
06/06/2015	H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	143315	Se entrega archivo en ZIP consistente en 9 hojas donde se hace mención: 1.- la existencia de un expediente de 328 hojas que contiene las iniciativas dictaminadas por la Comisión de Salud y Asistencia Social de la LVIII-LX Legislatura. 2.- Se anexa instrucción para la ubicación de información referente a tabulador de sueldo, prestaciones de diputados, así como apoyos para trabajo legislativo en la página www.congresosp.gob.mx 3.- Se menciona la aprobación de tres planes de trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social 2012-2015. 4.- Se anexa la integración de las fracciones parlamentarias LV-LX Legislatura. 5.- Se anexa nombre de los diputados, así como el partido al que pertenecen de la LV-LX Legislatura.
21/07/2015	SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	305215	Se entrega información estadística y gráfica respecto a las principales causas de enfermedad y morbilidad S.L.P. 2014
22/07/2015	H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	337515	Se amplía término de contestación por parte del sujeto obligado, sin embargo vence al no indicarse medio de recepción de información ya que el contenido sobrepasa la capacidad permitida por el sistema INFOMEX
22/09/2016	H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	411916	Se informa la existencia de un expediente 245 copias el cual contiene lo concerniente a las iniciativas presentadas en la LVI-LXI Legislatura

FECHA DE SOLICITUD	INSTITUCIÓN A LA QUE SE SOLICITA	FOLIO DE SOLICITUD	RESPUESTA PROPORCIONADA
27/10/2016	H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	512216	<p>1.- Se indica que no obra en expediente lo concerniente a la iniciativa de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí 2012.</p> <p>2.- Se entrega iniciativa de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes 2014</p> <p>3.- Se entrega citatorios a reunión con fecha 14 de febrero 2013 a Dip. de la Comisión de Salud y Asistencia Social.</p> <p>4.- Actas de reuniones de la Comisión de Salud y Asistencia Social y de la Comisión de Justicia con motivo de la Ley de Donación y Trasplante 2014.</p> <p>5.- Dictámen de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí 2014.</p>
13/06/2016	H. CONGRESO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ	232716	<p>1.- Se entregan rutas electrónicas de las iniciativas turnadas y aprobadas por la Comisión de Salud y Asistencia Social de las LVIII-LXI Legislatura.</p> <p>2.- Se entregan rutas electrónicas de los decretos expedidos por el Pleno de la LVIII.LXI Legislatura.</p> <p>3.- Se entregan rutas electrónicas de las iniciativas presentadas al Congreso del Estado por parte del Ejecutivo en materia de Salud y Asistencia Social de las LVIII-LXI Legislaturas.</p> <p>4.- Se hace llegar por correo electrónico archivos electrónicos anexos que consta de 121 archivo de actas y minutas de sesiones de la Comisión de Salud y Asistencia Social des de la LVIII-LXI Legislatura.</p>

ANEXO 2



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

“2015, Año de Julián Carrillo Trujilla”

UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA
Oficio N° LX/UIP/SI/264/2015

Julio 06, 2015

C. SARA TAPIA RINCON PRESENTE.

Con fundamento en lo establecido por los artículos, 6° párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 Bis de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí; 16 fracción I, 73 y 76 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado; en respuesta a su solicitud de información Pública Infomex con número de Folio 00143315 de fecha seis de junio de la presente anualidad, la cual quedó registrada en esta Unidad bajo el número 642/15, por este medio hago de su conocimiento:

Que de acuerdo a los puntos 1 al 12 de su petición y conforme a la respuesta proporcionada por la Coordinación General de Servicios Parlamentarios a esta Unidad de Información Pública mediante el Oficio No. 800 de fecha 9 de junio del 2015, en el cual nos hace saber: *“que el expedientillo de este e integra de 328 (TRECIENTAS VEINTIOCHO) hojas.*

Del mismo modo le refiero que no existe registro sistematizado de las iniciativas de la Quincuagésima Quinta Legislatura.”

Por lo anterior, le informo que las versiones, están disponibles previo pago de *derechos por concepto de 328 (TRECIENTAS VEINTIOCHO) copias fotostáticas*, que deberá de realizar en la ventanilla recaudadora de la Secretaría de Finanzas del Estado y presentación del recibo respectivo en esta Unidad de Información; conforme a lo establecido por la fracción IV, del artículo 92 de la Ley de Hacienda para el Estado de San Luis Potosí, que a la letra previene:

“Artículo 92. Por los servicios que se citan a continuación se causarán los derechos que se mencionan en seguida, expresados en Salarios mínimos”.

Fracción IV. *“Copias fotostáticas simples de, códigos, decretos, leyes y demás documentos a los que pueda tener acceso el público, 0.01 por foja”.*

El domicilio de la Unidad de Información Pública del H. Congreso del Estado es: Calle Prof. Pedro Vallejo No. 200, Zona Centro San Luis Potosí. Teléfono 144 15 00 Ext. 1534 y 1621.



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

En cuanto al punto 13 y 14, le informo lo siguiente:

“Los documentos en los que se desglosan las partidas de egresos presupuestales asignadas a Diputados, pueden ser consultados a través de la página de internet del H. Congreso del Estado, www.congresosp.gob.mx, en la sección de transparencia, en el Artículo 19 en las fracciones que a continuación se detallan:

- *Tabulador de Sueldos. Fracción III.*
 - *Prestaciones. Fracción III.*
 - *Apoyos para Trabajo Legislativo. Fracción XXIV.*
- *El porcentaje de gasto por Diputado en gestoría es del 0.17% respecto del Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2015 del Poder Legislativo.”*

Referente al punto 15 y 16, le informamos que:

“En este sentido, cabe señalar que en cumplimiento con la obligación que dimana del artículo 138 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí, que a la letra dice:

“Artículo 138. Las comisiones deberán elaborar anualmente un plan general de trabajo, que contenga las actividades a desarrollar, especificando las que requieran la asignación de recursos materiales o financieros, determinando el presupuesto que sea necesario para la realización de las mismas; el cual deberá de presentar por conducto de su Presidente a la Junta, a más tardar la primera semana del mes de octubre de cada año, a fin de que esta considere al elaborar a su vez el presupuesto anual del Congreso del Estado”.

Esta Comisión que me honro en presidir aprobó los tres planes de trabajo del ejercicio legislativo de septiembre 2012 a septiembre 2015, los que contienen los puntos 15 y 16 que se solicitan por parte de esa Unidad y cuya copia de los mismos se adjunta como ANEXO1, formando parte del presente documento.

Cabe señalar que la realización de Foros relacionados con los derechos humanos, en materia de salud, no fueron realizados debido a que cada una de las comisiones trabajo desde el ámbito de su competencia.

“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

Asimismo, se informa que uno de los Puntos de la Agenda de Atención a políticas públicas realizados por esta Comisión, y que no estaba contemplado en la documentación que se anexa, fue el relativo a la expedición de la Ley de Donación y Trasplante de órganos, Tejidos y Componentes para el Estado de San Luis Potosí, publicada el pasado 25 de marzo de 2014.

De igual forma, se hace de su conocimiento las reformas que han sido aprobadas por parte de esta Comisión, en ejercicio de sus atribuciones y cuya documentación se presenta como ANEXO 2, formando parte del presente instrumento.”

En lo referente a los anexos, le pedimos por favor pase a recogerlos a esta Unidad de Información Pública del H. Congreso del Estado que tiene su domicilio en: Calle Prof. Pedro Vallejo No. 200, Zona Centro San Luis Potosí. Teléfono 144 15 00 Ext. 1534 y 1621.

Anexo 1, consta de 9 hojas.

Anexo 2, consta de 5 hojas.

Lo anterior porque el Sistema Informex solo nos permite una cierta capacidad de KB (Kilo Bytes) y al tratar de adjuntarle el archivo con los anexos, no se adjuntaría.

En cuanto al punto número 17, le informo que la integración de la LX Legislatura 2012 -2015 es:

PRI	9 (nueve),
PAN	6 (seis),
VERDE	5, (cinco),
NUEVA ALIANZA	2 (dos),
PRD	2 (dos),
PT	1 (uno),
CONCIENCIA POPULAR	1 (uno),
MOVIMIENTO CIUDADANO	1 (uno).



“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

LX LEGISLATURA
LISTA DE DIPUTADOS Y SUPLENTE

Juan Manuel Segovia Hernández Suplente: Lindoro González Medina Distrito: I	PRI
J. Ramón Guardiola Martínez Suplente: Álvaro Zavala Álvarez Distrito: II	PRI
José Eduardo Chávez Aguilar Suplente: Arturo Acosta y Fosado Distrito III	PRI
Ruth Noemí Tiscareño Agoitia Suplente: María Bernabé Romero Vázquez Distrito: IV	PRI
Mariana Villanueva Ponce Suplente: Sonia Verónica Zavala Gámez Distrito V	PVEM
Miguel de Jesús Maza Hernández Suplente: Armando Reyes Sías Distrito: VI	PAN
Alejandro Lozano González Suplente: Alejandro Colunga Luna Distrito: VII	PAN
Rubén Guajardo Barrera Suplente: Sergio Eduardo Govea Zavala Distrito: VIII	PAN
José Francisco Martínez Ibarra Suplente: Rubén Rivera Martínez Distrito: IX	PRD
Federico Ángel Badillo Anguiano Suplente: Francisco Javier Patiño Arellano Distrito: X	PRI



“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

Luis Enrique Acosta Paramo Suplente: Pedro René Izaguirre Torres Distrito: XI	PRI
Alfonso Díaz de León Guillen Suplente: Tito Enrique Rodríguez Guerrero Distrito XII	PVEM
Rosa Ma. Huerta Valdez Suplente: Linda Elizabeth Piña Larraga Distrito XIII	PRI
Manuel Aguilar Acuña Suplente: Miguel Ángel Reyes Mancilla Distrito: XIV	PAN
Christian Joaquin Sanchez Sanchez Suplente: Moisés Betancourt Salazar Distrito: XV	PVEM
Juan Pablo Escobar Martínez Suplente: José Andrés Esparza Aguilar	PAN
Ma. Del Socorro Herrera Orta Suplente: Cecilia García Villasana	PAN
Delia Guerrero Coronado Suplente: Marisol Pillado Siade	PRI
Fernando Pérez Espinoza Suplente: Alejandro Polanco Acosta	PRI
Filemón Hilario Flores Suplente: Jorge Adalberto Escudero Villa	PRD
Juan José Jover Navarro Suplente: Ignacio Hernández Pérez	PT
Jorge Aurelio Álvarez Cruz Suplente: Juan Daniel González Ayala	PVEM
Martin Álvarez Martínez Suplente: Jesús Agustín Martínez Morales	PVEM



“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

Jorge Alejandro Vera Noyola PARTIDO CONCIENCIA POPULAR
Suplente: Francisco Javier Tobías Azúa

Eugenio Guadalupe Govea Arcos PARTIDO MOVIMIENTO CIUDADANO
Suplente: Miguel Ángel Morales Grande

Jaén Castilla Jonguitud PARTIDO NUEVA ALIANZA
Suplente: Carlos Andrés Guerrero Castillo

Crisógono Sánchez Lara PARTIDO NUEVA ALIANZA
Suplente: Luis Rivera Dávila

Referente a los puntos 18 al 23, a continuación le damos un listado de las Comisiones de Salud de la LV, LVI, LVII, LVIII, LIX y LX Legislatura.

COMISIONES DE SALUD

LV LEGISLATURA (1997-2000)

Presidente	José Luis Palacios Espinoza	PT
Vicepresidente	Antonio Rivera Barrón	PRI
Secretario	Pablo López Vargas	PAN
Vocal	Emilio López Novoa	PRI

LVI LEGISLATURA (2000-2003)

Presidente	Fernando Toranzo Fernández	PRI
Vicepresidente	Alfredo Fernández Moreno	PAN
Secretario	Ismael Trujillo Martínez	PRD
Vocal	Olivo Martínez Borja	PAN

LVII LEGISLATURA (2003-2006)

Presidente	Graciela Rojas Palacios	PRI
Vicepresidente	Beatriz Eugenia García Reyes	PAN
Secretario	José Guadalupe Rivera	PRI
Vocal	Mauricio Leyva Ortiz	PAN
Vocal	Gloria María Rosillo Izquierdo	PAN



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

“2015, Año de Julián Carrillo Trujillo”

LVIII LEGISLATURA (2006-2009)

Presidente	Martha Lilia García Galarza	PAN
Vicepresidente	Roberto Cervantes Barajas	PRD
Secretario	María del Socorro Herrera Orta	PAN
Vocal	Victoria Amparo Labastida Aguirre	PRI

LIX LEGISLATURA (2009-2012)

Presidente	Claudio Juárez Mendoza	PAN
Vicepresidente	José Luis Martínez Meléndez	PRI
Secretario	Xavier Azuara Zuñiga	PAN
Vocal	Beatriz Eugenia Benavente Rdz.	PVE
Vocal	José Guadalupe Rivera Rivera	PAN
Vocal	Felipe Abel Rodríguez Leal	PRD

LX LEGISLATURA (2012-2015)

Presidente	Federico Ángel Badillo Anguiano	PRI
Vicepresidente	Rubén Guajardo Barrera	PAN
Secretario	Delia Coronado Guerrero	PRI
Vocal	Manuel Aguilar Acuña	PAN
Vocal	Cristian Joaquín Sánchez Sánchez	PVM
Vocal	Juan José Jover Navarro	PT

En cuanto a la actividad legislativa de la Comisión de Salud en las diferentes legislaturas en mención, es conforme a lo establecido por el artículo 114 fracción I a la VI Ley Orgánica del Poder Legislativo de San Luis Potosí.

“ARTICULO 114. Son competencia de la Comisión de Salud y Asistencia Social, los siguientes asuntos:

- I. Los relativos a la expedición, reformas y adiciones a la legislación estatal de la materia;*
- II. Los hechos, solicitudes y propuestas de instituciones, organizaciones y de la población en general, relacionadas con cuestiones de salud y asistencia social;*
- III. Las iniciativas relacionadas al apoyo social temporal, encaminado a la dignificación de las personas y grupos sociales económicamente desprotegidos;*
- IV. La continúa comunicación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado, y demás organizaciones asistenciales públicas y privadas relacionadas*



“2015, Año de Julián Carrillo Trujilla”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

con la materia, con el fin de contar con información actualizada que permita perfeccionar el marco jurídico en los rubros de su competencia;
V. Los tocantes a las relaciones con las demás dependencias y entidades de la administración pública estatal y municipal relacionadas con la materia, cuando resulte necesario para el estudio o aclaración de los asuntos que le competen, y
VI. Los análogos a los anteriores que, a juicio del Presidente de la Directiva en los periodos ordinarios, o del Presidente de la Diputación Permanente en los recesos del Congreso, sean materia del análisis de esta Comisión.”

La actividad legislativa tocante a la Comisión de Salud de las Legislaturas LVIII, LIX y LX, lo puede consultar en la página de Internet del H. Congreso del Estado, en el siguiente “lick” www.congresoslp.gob.mx “Transparencia”, Artículo 19, fracción VI, IX, XVIII y XXI.

En lo referente a las Legislaturas LV, LVI y LVII no existe registro sistematizado, pero le hacemos una cordial invitación a que pase a la Biblioteca del H. Congreso del Estado para realizar la consulta física de los documentos que pueden obrar de la Comisión de Salud y Previsión Social.

Así mismo y en atención a lo establecido en el tercer párrafo del artículo 73 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se hace de su conocimiento que para cualquier inconformidad relacionada con la respuesta a su solicitud de información, puede interponer queja ante la Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la Información Pública (CEGAIP) en un plazo que no exceda 15 días hábiles, conforme a lo que establecen los artículos, 98 y 99 de la ley citada.

En espera de cumplir con las expectativas de su petición, reitero la disposición para servirle.

C.P. IGNACIO ALATORRE LÓPEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

c.c.p. Dip. Crisógono Sánchez Lara, Presidente de la Directiva del H. Congreso del Estado.
Integrantes de la Junta de Coordinación Política del Congreso del Estado.
Dip. Juan Pablo Escobar Martínez, Presidente de la Comisión de Transparencia
Integrantes del Consejo de Transparencia del H. Congreso del Estado.
Minutario.

ANEXO 3



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA
Oficio N° LXI/UIP/SI/277/2016

Abril 22, 2016

**C. SARA T R
PRESENTE.**

Con fundamento en lo establecido por los artículos, 6° párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 Bis de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí; 16 fracción I, 73 y 76 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado; en respuesta a su solicitud de información Pública Infomex con número de folio 00117416 de fecha 08 de abril de la presente anualidad, la cual quedó registrada en esta Unidad bajo el número 129/16, por este medio hago de su conocimiento:

Punto uno, anexo al presente encontrara relación de faltas y retardos de las los Legisladores que hace mención en su petición, en la cual podrá consultar lo que más resulte de su interés.

Del mismo modo, le informo que esta información se encuentra para su consulta en la página de Internet del H. Congreso del Estado www.congresosanluis.gob.mx y los vínculos electrónicos son los siguientes:

LVIII LEGISLATURA

http://148.235.65.21/LVIII/act_legislativa/FaltasR.pdf

LIX LEISLATURA

http://148.235.65.21/L-I-X/documentos/act_legislativa/FaltasR.pdf

LX LEGISLATURA

<http://189.206.27.36/transparencia/parlamentaria/LX%20Legislatura/CSP-7.5-08-00-12.14%20Faltas%20y%20Retardos.pdf>

LXI LEGISLATURA

GACETA PARLAMENTARIA

http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/tl/gpar/2016/04/dos_1.pdf

INASISTENCIA

http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/tl/gpar/2016/04/dos_1.pdf



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

Punto Dos, "los puntos de acuerdo relacionados a temas de salud desde la LVI a la LXI Legislatura"; le informo que los puntos de acuerdo de las Legislaturas LVIII, LIX, LX y LXI se encuentran en la página de Internet del H. Congreso del Estado y están para su consulta www.congresosanluis.gob.mx y los vínculos electrónicos son los siguientes:

LVIII LEGISLATURA

http://148.235.65.21/LVIII/act_legislativa/pacuerdo.pdf

LIX LEGISLATURA

http://148.235.65.21/L-I-X/documentos/act_legislativa/PAcuerdo.pdf

LX LEGISLATURA

<http://189.206.27.36/transparencia/parlamentaria/LX%20Legislatura/CSP-7.5-08-00-05%20Puntos%20de%20Acuerdo.pdf>

LXI LEGISLATURA

<http://congresosanluis.gob.mx/trabajo/trabajo-legislativo/puntos-de-acuerdos>

De la misma manera le informo, que al abrir los vínculos ya señalados encontrará una relación de puntos de acuerdo de toda la Legislatura, por lo que con el "buscador" señalara la palabra "Salud" y le arrojara todo lo referente a ese tema.

De igual forma, le informo que algunos puntos de acuerdo de algunas Legislaturas no se encuentran en la página de Internet, por tratarse de Legislaturas con más de 10 años atrás, por lo que se le envió su petición a la Coordinación de Servicios Parlamentarios y nos respondió que el expedientillo se integra por 134 hojas, tal como se lo hacemos de su conocimiento líneas abajo.

Punto tres, "las fracciones parlamentarias de la LVI a la LXI Legislatura y como han sido conformadas", le informo que han sido conformadas de la siguiente manera:



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la
Autonomía Universitaria”

QUINCUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL

SEPTIEMBRE DEL 2000 A SEPTIEMBRE DEL 2003

MAYORIA RELATIVA

DISTRITO	NOMBRE	PARTIDO
+		
I	MARCO LUCANO VÁZQUEZ RODRIGUEZ	PRI
II	JUAN EVARISTO BALDERAS MARTINEZ	PRI
III	IGNACIO PALACIOS ROBLEDO	PRI
IV	HUMBERTO PÁEZ GALVÁN	PRI
V	FRANCISCO JAVIER SALAZAR SÁENZ	PAN
VI	ARTURO RAMOS MEDELUN	PAN
VII	JAVIER ALGARA COSSÍO	PAN
VIII	ÁNGEL SALAS ALFARO	PAN
IX	VICTOR ALONSO LOREDO	PAN
X	SANTIAGO HERNÁNDEZ ROBLES	PAN
XI	AURELIANO ANAYA MARTINEZ	PRI
XII	FERNANDO TORANZO FERNÁNDEZ	PRI
XIII	OZIEL YUDICHE LARA	PRI
XIV	EERAIN RODIÚGUEZ GALLEGOS	PRI
XV	JOSÉ ANTONIO ORTA LARA	PRI



HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

*“2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la
Autonomía Universitaria”*

PLURINOMINALES

NOMBRE	PARTIDO
	PRI
MIGUEL ANGEL MARTINEZ NAVARRO	PRI
EMILIO DE JESÚS RAMIREZ GUERRERO	PRI
FELISA MONTAAÉS RIVERA	PAN
ANDRÉS HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	PRI
XICOTÉNCATL TURRUBIARTES FLORES	PRI
JOSÉ ÁNGEL CASTILLO TORRES	PAN
ALFREDO FERNÁNDEZ MORENO	PAN
OLIVO MARTINEZ BORJA	PAN
MALAQUÍAS GUERRA MARTÍNEZ	PAN
GABRIEL LÓPEZ MAYA	PRD
SERGIO ERNESTO GARCÍA BASAURI	PRD
ISMAEL TRWILLO MARTINEZ	

A LA MUJERTE DEL DIP. HUMBERTO PÁEZ GALVÁN EN MARZO DE 2002, ENTRA EN FUNCIONES EL
DIP. SUPLENTE EIDEL CASTRO PALOMO.



2006, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

QUINCUAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA

SEPTIEMBRE 2003...SEPTIEMBRE 2006

MAYORIA RELATIVA

DISTRITO	NOMBRE	PARTIDO
<u>+</u> I	GRACIELA ROJAS PALACIOS	PRI
II	<u>CIRILO GERARDO MENDEZ AGUILAR</u>	PRI
III	PASCUAL MARTINEZ <u>MARTINEZ</u>	PAN
IV	PEDRO CARLOS COLUNGA GONZALEZ	PRI
V	CARLOS MAURICIO REBOLLEDO SANCHEZ	PAN
VI	BEATRIZ EUGENIA GARCIA REYES	PAN
VII	CARLOS FELIPE MIER PADRON	PAN
VIII	PEDRO PABLO CEPEDA SIERRA	PAN
IX	JORGE ARREOLA SANCHEZ	PRI
X	GALDINO MARTINEZ <u>MARTINEZ</u>	PRI
XI	JUAN RODRIGUEZ DIAZ	PRI
XII	ROMULO GARZA MARTINEZ	PAN
XIII	LUIS ORLANDO CABALLERO LUCERO	PRI
XIV	PAULINO POZOS AGUILAR	PRI
XV	ROSENDO PAZZI PACHECO	PRI



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

PLURINOMINALES
LVII LEGISLATURA

NOMBRE	PARTIDO
JOSE GUADALUPE RIVERA RIVERA	PAN
EUGENIO GUADALUPE GOVEA ARCOS	PAN
LILLANA CARVAJAL MENDEZ	PAN
GLORIA MARIA ROSILLO IZQUIERDO	PAN
JESUS ENEDINO MARTINEZ GARCIA	PAN
JOSE MANUEL MEDELLIN MILAN	PRI
MAURICIO LEYVA ORTIZ	PRI
JOSE LUIS UGALDE MONTES	PRI
MANUEL BARRERA GUILLEN	PVEM
JUAN RAMIRO ROBLEDO RUIZ	PRD
EDUARDO MARTINEZ BENAVENTE	PRD
OSCAR CARLOS VERA FABREGAT	PCP



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

2006. 2009

PLURINOMINALES LVIII LEGISLATURA
PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL

NOMBRE	PARTIDO
ADOLFO OCTAVIO MICALCO MÉNDEZ	PRI
VICTORIA AMPARO GUADALUPE LABASTIDA AGUIRRE	PRI
JOSÉ LUIS RAMIRO GALERO	PRI
ESTHER ANGÉLICA MARTÍNEZ CARDENAS (SUP. EMILIO DE JESUS RMZ)	PRI
MA. GUADALUPE CASTRO ALMANZA	PRO
MA. GUADALUPE ALMAGUER PARDO	PRO
ROBERTO CERVANTES BARAJAS	PRO
SONIA MENDOZA DÍAZ	PAN
JUAN PABLO ESCOBAR MARTÍNEZ	PAN
JORGE ALEJANDRO VERA NOYOLA	CONCIENCIA POPULAR
JORGE AURELIO ÁLVAREZ CRUZ	VERDE ECOLOGISTA
JOSÉ BELMAREZ HERRERA	P. TRABAJO

PRINCIPIO DE MAYORÍA RELATIVA

NOMBRE	DISTRITO	PARTIDO
MARTHA LILIA GARCÍA GALARZA	I	PAN
JUAN IZAGUIRRE OSTEGUÍN	II	PAN
LUIS MANUEL CALZADA MACÍAS	III	PAN
MARCOS ESPARZA MARTÍNEZ	IV	PRO
ADRIÁN IBÁÑEZ ESQUIVEL	V	PAN
FELIPE DE JESÚS ALMAGUER TORRES	VI	PAN
ENRIQUE OCTAVIO TREJO AZUARA	VII	PAN
VICENTE TOLEDO ÁLVAREZ	VIII	PAN
RAÚL PAULÍN ROJAS	IX	PAN
HILARIO VÁZQUEZ SOLANO	X	PAN
LEOVIGILDO CALIXTO MEJÍA	XI	PRI
MARÍA DEL SOCORRO HERRERA ORTA	XII	PAN
MODESTO ZUMAYA SALAZAR	XIII	PAN
EUGENIO MÁRQUEZ FERNÁNDEZ	XIV	PAN
SERGIO HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ	XV	PAN



2010, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

PRINCIPIO DE MAYORÍA RELATIVA

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

2009. 2012

PRINCIPIO DE REPRESENTACIÓN PROPORCIONAL
(PLURINOMINALES)

LEGISLATURA LIX

NOMBRE	PARTIDO
JESÚS RAMIREZ STABROS	PRI
BERNARDINA LARA ARGUELLES	PRI
OSCAR BAUTISTA VILLEGAS	PRI
ALFONSO JOSÉ CASTILLO MACHUCA	PAN
PEDRO PABLO CEPEDA SIERRA	PAN
RAQUEL HURTADO BARRERA	PAN
FELIPE ABEL RODRIGUEZ LEAL	PRO
YVETI SALAZAR TORRES	VERDE ECOLOGISTA
OSCAR CARLOS VERA FABREGAT	CONCIENCIA POPULAR
ARNULFO HERNÁNDEZ RODRIGUEZ	PARTIDO NUEVA ALIANZA
MARÍA PATRICIA ALVAREZ ESCOBEDO	PARTIDO NUEVA ALIANZA
TITO RODRIGUEZ RAMIREZ	PARTIDO DEL TRABAJO

PRINCIPIO DE MAYORÍA RELATIVA

NOMBRE	DISTRITO	PARTIDO
JOSÉ EVERARDO NAVA GÓMEZ	I	PRI
JOSE LUIS MARTINEZ MELENDEZ	II	PRI
LUIS MANUEL CALZADA HERRERA	III	PAN
CLAUDIO JUÁREZ MENDOZA	IV	PAN
MANUEL LOZANO NIETO	V	PRI
GRISelda ÁLVAREZ OLIVEROS	VI	NUEVA ALIANZA
XAVIER AZUARA <u>ZÚJIGA</u>	VII	PAN
BEATRIZ EUGENIA BENAVENTE RODRIGUEZ	VIII	VERDE ECOLOGISTA
VITO LUCAS GOMEZ HERNÁNDEZ	IX	NUEVA ALIANZA
JUAN DANIEL MORALES JUÁREZ	X	PAN
JOSÉ LUIS MONTAÑO CHÁVEZ	XI	PRI
JAIME YÁNEZ PEREDO	XII	PAN
J. JESUS SONI BULOS	XIII	PRI
JULIO CESAR SALINAS TERÁN	XIV	PAN
JOSE GUADALUPE RIVERA <u>RIVERA</u>	XV	PAN



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

2012 - 2015

LX LEGISLATURA

DIPUTADO	PARTIDO
Juan Manuel Segovia Hernández	PRI
J. Ramón Guardiola <u>Martínez</u>	PRI
José Eduardo Chávez Aguilar	PRI
Ruth Noemí <u>Tiscareño Agoitia</u>	PRI
<u>Marianela</u> Villanueva Ponce	VERDE
Miguel de <u>Jesús Maza</u> Hernández	PAN
Alejandro Lozano González	PAN
Rubén Guajardo Barrera	PAN
José Francisco <u>Martínez Ibarra</u>	PRO
Federico <u>Ángel Badillo</u> Anguiano	PRI
Luis Enrique Acosta <u>Páramo</u>	PRI
Alfonso <u>Díaz de León Guillén</u>	VERDE
Rosa <u>María</u> Huerta Valdez	PRI
Manuel Aguilar <u>Acuña</u>	PAN
Christian <u>Joaquín</u> Sánchez <u>Sanchez</u>	VERDE
Delia Guerrero Coronado	PRI
Fernando Pérez Espinosa	PRI
Ma. del Socorro Herrera <u>Orta</u>	PAN
Juan Pablo Escobar <u>Martínez</u>	PAN
Jorge Aurelio <u>Álvarez</u> Cruz	VERDE
Martín <u>Álvarez</u> <u>Martínez</u>	VERDE
<u>Jacén</u> <u>Castilla</u> <u>Jonguitud</u>	NUEVA ALIANZA
<u>Crisógono</u> Sánchez Lara	NUEVA ALIANZA
<u>Filémon</u> <u>Hilaro</u> Flores	PRO
Eugenio Guadalupe <u>Govea</u> Arcos	MOVIMIENTO CIUDADANO
Juan José <u>Lover</u> Navarro	PT
Jorge Alejandro Vera <u>Noxola</u>	PCP



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

2015... 2018|
LXI LEGISLATURA

PRI

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Roberto Alejandro Segovia Hernández	I. Catorce, Cedral, Charcas, Matehuala, Vanegas, Villa de Guadalupe y Villa de la Paz
Dip. Gerardo Limon Montelongo	II. Armadillo de los Infante, Cerritos, Guadalcázar, San Nicolás Tolentino, Venado, Villa de Arista, Villa Hidalgo y Villa Juárez
Dip. Esther Angelica Martínez Cárdenas	III. Cerro de San Pedro, Santa María del Río, Tierra Nueva, Villa de Reyes, Villa de Arriaga y Zaragoza
Dip. José Luis Romero Calzada	IV. Ahualulco, Mexquitic de Carmona, Moctezuma, Salmas, Santo Domingo y Villa de Ramos.
Dip. Oscar Bautista Villegas	X. Ciudad Fernández, Lagunillas, Rioverde y San Ciro de Acosta.
Dip. María Rebeca Terán Guevara	XIV. Aguismón, Tancanhuitz, Huehuetlán, Axtla de Terrazas y Xilitla.
Dip. Fernando Chávez Méndez	PLURINOMINAL
Dip. Martha Orta Rodríguez	PLURINOMINAL

PAN

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Mariano Niño Martínez	VII. ZONA NOROESTE DE SAN LUIS POTOSÍ
Dip. Jorge Luis Díaz Salinas	XI. Alaquines, Cárdenas, Ciudad del Maíz, Rayón, Santa Catarina, Tamasopo y El Naranjo
Dip. Xitlali Sánchez Servín	XII. Ciudad Valles, Tanjaías
Dip. Josefina Salazar Baez	PLURINOMINAL
Dip. Héctor Mendizabal Pérez	PLURINOMINAL
Dip. Enrique Alejandro Flores Flores	PLURINOMINAL
Dip. Ector Meraz Rivera	XIII. Coxcatlán, Ébano, San Antonio, San Vicente Tancuayalab, Tampamolón Corona, Tamuín, Tanguián de Escobedo

PRD

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Dulcelina Sánchez de Lira	V. PARTE SURESTE DE SAN LUIS POTOSÍ
Dip. Sergio Enrique Desfassieux Cabello	VIII. PARTE SUROESTE DE SAN LUIS POTOSÍ
Dip. María Graciela Gaitán Díaz	IX. Cerro de San Pedro, Soledad de Graciano Sánchez
Dip. J. Guadalupe Torres Sánchez	PLURINOMINAL



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

PARTIDO VERDE

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Gerardo Serrano Gaviño	VI. PARTE NORESTE DE SAN LUIS POTOSÍ
Dip. Manuel Barrera Guillén	PLURINOMINAL

NUEVA ALIANZA

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Rubén Magdaleno Contreras	PLURINOMINAL
Dip. Guillermina Morquecho Pazzi	XV. San Martín Chalchicuautla, Tamazunchale, Tampacán y Matlapa

PT

NOMBRE	DISTRITO
Dip. José Belmáñez Herrera	PLURINOMINAL

MOVIMIENTO CIUDADANO

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Lucila Nava Piña	PLURINOMINAL

MORENA

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Jesús Cardona Mireles	PLURINOMINAL

CONCIENCIA POPULAR

NOMBRE	DISTRITO
Dip. Oscar Carlos Vera Fabregat	PLURINOMINAL



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

En cuanto al **punto cuatro y cinco**, esta información se encuentra publicada en la página de Internet www.congresosanluis.gob.mx en “Transparencia”, “Artículo 19, fracción XXI. *Lineamientos para la Comprobación de Apoyos para el trabajo Legislativo*”, y fracción XXIII. *Apoyos para trabajos Legislativos.*” (Acta número tres, página de la 6 a la 23)

Cuyos vínculos electrónicos son los siguientes:

<http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/traspacidad/normatividad/art19/21/Lineamientos%20para%20la%20comprobacion%20de%20apoyos%20para%20el%20Trabajo%20Legislativo.pdf>

<http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/traspacidad/normatividad/art19/23/Apoyos%20para%20Trabajo%20Legislativo.pdf>

Punto seis, se anexa documentos en la cual se encuentran las intervenciones en tribuna de los legisladores de las diferentes Legislaturas.

Punto Siete, anexo Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social. Periodo septiembre 2015 – septiembre 2016.

Y por otra parte, le informo que de acuerdo a la respuesta proporcionada por la Coordinación de Servicios Parlamentarios a esta Unidad de Información, mediante Oficio No. 89 de fecha 18 de abril de 2016, en la cual nos indica lo siguiente:

“Le comunico que el expedientillo de la solicitud 129/16 se integra de 80 (ochenta) hojas tamaño carta; y de 54 (cincuenta y cuatro) tamaño oficio. Lo anterior, a fin de que se requiera a la peticionaria cubrir el importe respectivo para allegarse la información solicitada.”

Por lo anterior, le informo que las versiones están disponibles previo pago de derechos por concepto de 134 (CIENTO TREINTA Y CUATRO) copias simples, pago que deberá de realizar en la ventanilla recaudadora de la Secretaría de Finanzas del Estado y presentación del recibo respectivo en esta Unidad de Información; conforme a lo establecido por la fracción IV, del artículo 92 de la Ley de Hacienda para el Estado de San Luis Potosí, que a la letra previene:

“ARTICULO 92. *Por los servicios que se citan a continuación se causarán los derechos que se mencionan enseguida, expresados en salarios mínimos:*



2016, Año de Rafael Nieto Compean, Promotor del Sufragio Femenino y la Autonomía Universitaria”

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO
San Luis Potosí

IV. Copias fotostáticas simples de, códigos, decretos, leyes y demás documentos a los que pueda tener acceso el público, 0.01 por foja.”

Para cualquier duda o aclaración puede visitarnos a la Unidad de Información Pública del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí, con domicilio en Prof. Pedro Vallejo No. 200 Zona Centro. Teléfono 144 15 00 Ext. 1534 y 1621.

Así mismo y en atención a lo establecido en el tercer párrafo del artículo 73 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se hace de su conocimiento que para cualquier inconformidad relacionada con la respuesta a su solicitud de información, puede interponer queja ante la Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la Información Pública (CEGAIP) en un plazo que no exceda 15 días hábiles, conforme a lo que establecen los artículos, 98 y 99 de la ley citada.

En espera de cumplir con las expectativas de su petición, reitero la disposición para servirle

ATENTAMENTE

LIC. JUAN FRANCISCO PINONCELY NOVAL
JEFE DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

c.c.p. Dip. Josefina Salazar Báez Sánchez Lara, Presidenta de la Directiva del H. Congreso del Estado.
Integrantes de la Junta de Coordinación Política del Congreso del Estado.
Dip. Josefina Salazar Báez, Presidenta de la Comisión de Transparencia
Integrantes del Consejo de Transparencia del H. Congreso del Estado.
Minutario.



Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Periodo Septiembre 2012-
Septiembre 2013

Plan de Trabajo
Artículo 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Congreso
del Estado de San Luis Potosí

- I. Dictaminar las reformas y adiciones que se turnen a través de la Mesa Directiva
- II. Atender a las solicitudes que realicen instituciones, organizaciones y de la población en general relacionadas con cuestiones de salud y asistencia social.
- III. Dictaminar iniciativas relacionadas con apoyo social temporal encaminado a la dignificación de las personas o grupos sociales.
- IV. Entrevistas con los funcionarios federales, estatales y municipales que se encuentren relacionados con los temas de Salud y Asistencia Social.
- V. Atender los asuntos que turne el Presidente de la Directiva.



Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Periodo Septiembre 2013-
Septiembre 2014

Plan de Trabajo
Artículo 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Congreso
del Estado de San Luis Potosí

- I. Dictaminar las reformas y adiciones que se turnen a través de la Mesa Directiva
- II. Atender las solicitudes que realicen instituciones, organizaciones y de la población en general relacionadas con cuestiones de salud y asistencia social.
- III. Dictaminar iniciativas relacionadas con apoyo social temporal encaminado a la dignificación de las personas o grupos sociales.
- IV. Realizar en conjunto con las Comisiones Legislativas relacionadas con los derechos humanos Foros de Información especializados en materia de salud, dirigidos a la ciudadanía en general.
- V. Atender los asuntos que turne el Presidente de la Directiva.



Plan de Trabajo de la Comisión de Salud y Asistencia Social

Periodo Septiembre 2014-2015



Plan de Trabajo
Artículo 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Congreso del Estado de San Luis Potosí

Colaborar con el Colegio de la Profesión Médica en el mes de Noviembre en el Evento de «Sobre Turismo Médico»

Dictaminar la Iniciativa que promueve expedir la Ley del Tribunal para el Tratamiento de las adicciones y Justicia Terapéutica del Estado de San Luis Potosí.

Realizar foros de consulta con expertos en materia de salud mental y tratamiento de las adicciones para la revisión de la Ley del Tribunal para el Tratamiento de las adicciones y Justicia Terapéutica del Estado de San Luis Potosí.

Dictaminar las reformas y adicciones que se turnen a través de la Mesa Directiva.

Atender las solicitudes que realicen instituciones, organizaciones y de la población en general relacionadas con cuestiones de salud y asistencia social.

Dictaminar iniciativas relacionadas con apoyo social temporal encaminado a la dignificación de las personas o grupos sociales.

Atender los asuntos que turne el Presidente de la Directiva.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara Sáenz Manuel, García Montero Mercedes, Sánchez López Francisco. (2005). Funciones, Procedimientos y Escenarios: un análisis del Poder Legislativo en América Latina. Salamanca España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Aguilar V., Luis F. (1992). El Estudio de las Políticas Públicas. Miguel Ángel Porrúa. México.
- Agenda institucional para la cobertura de la Política de Salud en el Estado de San Luis Potosí http://www.slp.gob.mx/plan2015-2021/assets/eje2_2.pdf
- Plan de trabajo anual de los Servicios de Salud de San Luis Potosí de los años: 2006, 2007, 2008, 2009. 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 http://transparencia.slp.gob.mx/transparencia/InfPubEstatal_Dependencias.aspx?Dep=0432
- Bardach, Eugene. (1998). Los ocho pasos para el análisis de políticas públicas. Un manual para la práctica. Miguel Ángel Porrúa. México, D.F.
- Béjar Algazi, Luisa. (2006). Los Partidos en el Congreso de la Unión. México,D.F.: Gernika.
- Casar María Amparo. (2000). Coaliciones Parlamentarias: Aprendiendo a vivir la Democracia. División de Estudios Políticos, 104, 1-2.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Contreras M. Julio C. (2015) “El rol de la Organización legislativa en la Política Pública”. Mimeografiado, México.

- Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948.
<http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Dussel, Enrique. 2006. 20 Tesis de Política, México, Siglo XXI Editores CREFAL. Tesis 1-10.
- Dye, Thomas R. (2008): “Understanding Public Policies”, 12th Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey.
- Decretos expedidos por el pleno LVIII-LXI Legislatura
http://www1.congresosanluis.gob.mx/LVIII/act_legislativa/deceexp.pdf
http://www1.congresosanluis.gob.mx/L-I-X/documentos/Act_Legislativa/deceexp.pdf
<http://congresosanluis.gob.mx/trabajo/trabajo-legislativo/gacetas-parlamentarias>
<http://congresosanluis.gob.mx/trabajo/trabajo-legislativo/decretos-expedidos>
- Franco C., Julio.(2012) Diseño de Políticas Públicas. IEXE. México.
- Iniciativas turnadas y aprobadas LVIII-LXI Legislatura :
<http://www1.congresosanluis.gob.mx/LVIII/index>
<http://148.235.65.21/LIX/transparencia/CSP/ListIniciativas>
<http://189.206.27.36/LX/iniciativas.php>
<http://congresosanluis.gob.mx/trabajo/trabajo-legislativo/iniciativas>
- iniciativas presentadas al Congreso del Estado por parte del Ejecutivo en
- materia de Salud y Asistencia Social LVIII-LXI Legislatura
<http://www1.congresosanluis.gob.mx/LVIII/index>
<http://148.235.65.21/LIX/transparencia/CSP/ListIniciativas>
<http://189.206.27.36/LX/iniciativas.php>

<http://congresosanluis.gob.mx/trabajo/trabajo-legislativo/iniciativas>

- Leftwich, Adrián. 1987. ¿Qué es la política? Breviarios. Fondo de cultura económica. México D.F.
- Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes (15 de Septiembre 2012).
- Ley de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Componentes (25 de Marzo 2014).
- Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí (2015)
- Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí. Publicada el 28 de diciembre de 1993, y reformada en el 2004.
- Manual de Organización Archivística de las dependencias y entidades de la administración pública del Estado y municipios de San Luis Potosí. <https://drive.google.com/file/d/0B9dFIGI0aDHaRkxXTnQyT0I2M3c/view>
- Marsh, David y Stocker, Gerry (eds.)1997. Teoría y Métodos de la Ciencia Política; Alianza Editorial , S.A.
- North, Douglass C. (1990) Instituciones, Cambio Institucional y Desempeño Económico. Fondo de Cultura Económica. México.
- Parsons, Wayne. (2007). Políticas Públicas: Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas. México, D.F.: FLACSO México.
- Regalado Santillán, Jorge ; Gómez Valle, José . (2006). Hacer Política desde la Sociedad. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.
- Reglamento Interior del H. Congreso del Estado de San Luis Potosí. Publicado el 28 de diciembre de 1993, y reformado en el 2004.

- Rodríguez Alonso, Jesús Alberto. (2011). Entre el Cártel y la Democracia. Ciudad Juárez Chihuahua: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Romero, Jorge Javier. Las instituciones como reglas del juego. (31-62) <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/491/5.pdf>
- Roth Deubel, André-Noël. (2014). Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación. Colombia: Ediciones Aurora.
- S. Katz, Richard y Mair, Peter “El partido Cartel. La transformación de los modelos de partidos y de la democracia de partidos”. <http://www.centrodeestudiospoliticos.org/wp-content/uploads/2011/08/Katz-Richard-y-Mair-Peter-El-Partido-Cartel.pdf>
- Stein, Ernesto ; Tommasi, Mariano; Echebarría, Koldo; Lora, Eduardo; Payne, Mark . (2006). La Política de las Políticas Públicas. Progreso económico y social en América Latina; Banco Interamericano de Desarrollo.
- Tabulador de Sueldos del congreso del Estado www.congresoslp.gob.mx en la sección de transparencia, artículo 19 fracción III
- Apoyos Legislativos del congreso del Estado www.congresoslp.gob.mx en la sección de transparencia, artículo 19 fracción XXIV.
- Tenorth, Heinz-Elmar 1988 (pp.77-92) Profesores y Profesionalización. Un marco de referencia para el análisis histórico del enseñante y sus organizaciones. Revista de Educación.

- Valencia Escamilla, “Modernidad Institucional y Cambios en la Función Parlamentaria” Cuestiones Constitucionales Revista Mexicana de Derecho Constitucional, Número 7.
- Valencia Escamilla, Laura. (2014). De la profesión a la profesionalización de los legisladores en México. México DF: Itaca.
- Vallés, Josep M. (2006). Ciencia Política: una introducción. Barcelona: Ariel.
- Vidal de la Rosa, Godofredo. (2008). La Teoría de la elección racional en las ciencias sociales. Sociológica, vol.23, núm 67, mayo-agosto,2008, p.p. 221-236. Universidad Autónoma Metropolitana. Distrito Federal, México.