



ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

RECIBIDO
Recibido en el Of. de Asesoría Jurídica el 13/08/2020

Jaymundo Jalpan, Oax., a 17 de agosto de 2020

OFICIO NÚM./EZL/LXIV/077/2020

ASUNTO: SE REMITE INICIATIVA

DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

DIPUTADO JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
P R E S E N T E.

La que suscribe, diputada **ELISA ZEPEDA LAGUNAS**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional (Morena) de esta LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado, por medio del presente, remito para su inscripción en el orden del día de la siguiente sesión la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES XVI Y XVII DEL ARTÍCULO 7 Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XVIII AL ARTÍCULO 7 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

Que se adjunta al presente, ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 53 de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 54 fracción I, 55 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

ATENTAMENTE.

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"

"Más mujeres líderes, menos víctimas"

DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DISTRITO IV
TESTITIÁN DE FLORES MARÓN

SECRETARÍA DE ASISTENCIA LEGISLATIVA
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

RECIBIDO
12/5/20
SECRETARÍA DE ASISTENCIA LEGISLATIVA





ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

*"2020, año de la pluriculturalidad
de los Pueblos indígenas y Afromexicano."*

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, 17 de agosto de 2020

Asunto: Se remite iniciativa

DIPUTADO JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
P R E S E N T E.

Diputado presidente:

La que suscribe, diputada **ELISA ZEPEDA LAGUNAS**, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA) de la LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 53 de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 54 fracción I, 55 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a consideración de esta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LAS FRACCIONES XVI Y XVII DEL ARTÍCULO 7 Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XVIII AL ARTÍCULO 7 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**; con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con fecha treinta de marzo de dos mil veinte, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo por el que se declara la emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

A partir de esa fecha, en todo el territorio nacional dejaron de brindarse los servicios no esenciales con el objeto de evitar contagios y la propagación de la pandemia



para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Con fecha treinta y uno de marzo de dos mil veinte, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 en el que podemos destacar que se preservaron las siguientes actividades esenciales:

ARTÍCULO PRIMERO.- Se establece como acción extraordinaria, para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, que los sectores público, social y privado deberán implementar las siguientes medidas:

I. Se ordena la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV2 en la comunidad, para disminuir la carga de enfermedad, sus complicaciones y la muerte por COVID-19 en la población residente en el territorio nacional;

II. Solamente podrán continuar en funcionamiento las siguientes actividades, consideradas esenciales:

a) Las que son directamente necesarias para atender la emergencia sanitaria, como son las actividades laborales de la rama médica, paramédica, administrativa y de apoyo en todo el Sistema Nacional de Salud. También los que participan en su abasto, servicios y proveeduría, entre las que destacan el sector farmacéutico, tanto en su producción como en su distribución (farmacias); la manufactura de insumos, equipamiento médico y tecnologías para la atención de la salud; los involucrados en la disposición adecuada de los residuos peligrosos biológicos-infecciosos (RPBI), así como la limpieza y sanitización de las unidades médicas en los diferentes niveles de atención;

b) Las involucradas en la seguridad pública y la protección ciudadana; en la defensa de la integridad y la soberanía nacionales; la procuración e impartición de justicia; así como la actividad legislativa en los niveles federal y estatal;

c) Las de los sectores fundamentales de la economía: financieros, el de recaudación tributaria, distribución y venta de energéticos, gasolineras y gas, generación y distribución de agua potable, industria de alimentos y bebidas no alcohólicas, mercados de alimentos, supermercados, tiendas de autoservicio, abarrotes y venta de alimentos preparados; servicios de transporte de pasajeros y de carga; producción agrícola, pesquera y pecuaria, agroindustria, industria química, productos de limpieza; ferreterías, servicios de mensajería, guardias en labores de seguridad privada; guarderías y estancias infantiles, asilos y estancias para personas adultas mayores, refugios y centros de atención a mujeres víctimas de violencia, sus hijas e hijos; telecomunicaciones y medios de información; servicios privados de emergencia, servicios funerarios y de inhumación, servicios de almacenamiento y cadena de frío de insumos esenciales; logística

*"2020, año de la pluriculturalidad
de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."*

(aeropuertos, puertos y ferrocarriles), así como actividades cuya suspensión pueda tener efectos irreversibles para su continuación;

d) Las relacionadas directamente con la operación de los programas sociales del gobierno, y

e) Las necesarias para la conservación, mantenimiento y reparación de la infraestructura crítica que asegura la producción y distribución de servicios indispensables; a saber: agua potable, energía eléctrica, gas, petróleo, gasolina, turbosina, saneamiento básico, transporte público, infraestructura hospitalaria y médica, entre otros más que pudieran listarse en esta categoría;

III. En todos los lugares y recintos en los que se realizan las actividades definidas como esenciales, se deberán observar, de manera obligatoria, las siguientes prácticas:

a) No se podrán realizar reuniones o congregaciones de más de 50 personas;

b) Las personas deberán lavarse las manos frecuentemente;

c) Las personas deberán estornudar o toser aplicando la etiqueta respiratoria (cubriendo nariz y boca con un pañuelo desechable o con el antebrazo);

d) No saludar de beso, de mano o abrazo (saludo a distancia), y

e) Todas las demás medidas de sana distancia vigentes, emitidas por la Secretaría de Salud Federal;

IV. Se exhorta a toda la población residente en el territorio mexicano, incluida la que arribe al mismo procedente del extranjero y que no participa en actividades laborales esenciales, a cumplir resguardo domiciliario corresponsable del 30 de marzo al 30 de abril de 2020. Se entiende como resguardo domiciliario corresponsable a la limitación voluntaria de movilidad, permaneciendo en el domicilio particular o sitio distinto al espacio público, el mayor tiempo posible;

V. El resguardo domiciliario corresponsable se aplica de manera estricta a toda persona mayor de 60 años de edad, estado de embarazo o puerperio inmediato, o con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardíaca o pulmonar crónicas, inmunosupresión (adquirida o provocada), insuficiencia renal o hepática, independientemente de si su actividad laboral se considera esencial. El personal esencial de interés público podrá, de manera voluntaria, presentarse a laborar;

VI. Una vez terminado el periodo de vigencia de las medidas establecidas en el presente Acuerdo, la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Economía y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, emitirán los lineamientos para un regreso, ordenado, escalonado y regionalizado a las actividades laborales, económicas y sociales de toda la población en México;

VII. Se deberán posponer, hasta nuevo aviso, todos los censos y encuestas a realizarse en el territorio nacional que involucren la movilización de personas y la interacción física (cara a cara) entre las mismas, y

VIII. Todas las medidas establecidas en el presente Acuerdo deberán aplicarse con estricto respeto a los derechos humanos de todas las personas.

[Énfasis propio]

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

Ante este escenario, resulta importante destacar que en las comunidades rurales en situación de pobreza, donde la pandemia está llegando, las dificultades son diferentes a las del hacinamiento de las zonas urbano-marginales; toda vez que están más distantes de los servicios públicos, en particular de los establecimientos de salud equipados para atender a las personas que desarrollen complicaciones por la COVID-19 u otra enfermedad¹.

Otra de las desventajas es, que la mayoría de las comunidades alejadas son habitadas por personas indígenas cuyos derechos son vulnerados de manera sistemática, tanto en el acceso a oportunidades como en la discriminación en los establecimientos de salud.

En latinoamérica se ha identificado que la gran mayoría de las comunidades rurales viven en situación de pobreza y, a diferencia de las poblaciones urbanas, hay poco hacinamiento. Sin embargo, hay mayores distancias por recorrer para acceder a los servicios públicos, entre ellos los de salud. En algunos casos, teniéndose que recorrer rutas que podrían requerir varias horas. Sumado a la vulnerabilidad sistemática enfrentada por sus habitantes, muchos de ellos de origen indígena, a través de factores como la discriminación y la exclusión, según el reporte *Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina*, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo².

De esta forma, el diario de circulación nacional "La Jornada" publicó el pasado 16 de mayo de la presente anualidad, una nota en la que se indicó que "el impacto de la pandemia en las comunidades rurales no ha sido tomado en cuenta. Algunos análisis han mostrado que la dinámica social propia de estos lugares, ha generado un mayor aislamiento social, debido a que son pocos los espacios de convivencia, los servicios de salud son escasos y la generación de un pánico colectivo en el que, ante la falta de registro de casos, muchas comunidades han optado por cerrar el paso por sus territorios".

¹ Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina.- <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/respuesta-a-la-pandemia-de-covid-19-en-poblaciones-urbano-margin.html>

² La vulnerabilidad frente a la pandemia en las zonas rurales.- <https://www.jornada.com.mx/2020/05/16/delcampo/articulos/vulnerabilidad-rural.html>

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

Análisis que coincide con la realidad de la mayoría de las comunidades oaxaqueñas; toda vez que la propia dinámica que implementó la suspensión de actividades; hizo visible que los servicios de salud para la atención de las comunidades indígenas que se encuentran distantes de donde la población se encuentra asentada es por mucho muy limitada; como son los centros de salud y las casas de salud en lo que ordinariamente acudía un médico un día a la semana y en la que las comunidades aledañas tenían que acudir para recibir el primer nivel de atención médica que brindan los Servicios de Salud de Oaxaca o el Instituto Mexicano del Seguro Social a través del programa IMSS-Bienestar.

Resulta importante también que debido al alto número de comunidades indígenas ubicadas en el territorio oaxaqueño el pasado 16 de mayo, la Secretaría de Salud del Gobierno de México estableció como "Municipios de la Esperanza" a todos aquellos que en los últimos 28 días no han tenido casos y cuyos municipios-vecinos tampoco han tenido casos en los últimos 28 días; en los que Oaxaca registro 213 "Municipios de la Esperanza", siendo en su mayoría población indígena que realizó acciones de prevención a través de sus normas internas.

Otras de las cuestiones que deben señalarse es que los servicios de salud de Oaxaca, envía en su mayoría a las comunidades alejadas o de alta marginación que médicos pasantes que cubren sus servicios sociales y quienes técnicamente se encuentran preparados para brindar el primer nivel de atención médica a las personas; sin embargo, las condiciones que vive actualmente el personal médico y de enfermería ha modificado la forma de atención de las personas en los centros y casas de salud, de los servicios de salud de Oaxaca.

Por lo anterior, se propone que, para brindar el primer nivel de atención médica durante una emergencia sanitaria, la coordinación del Sistema Estatal de Salud a cargo de la Secretaría de Salud del Estado disponga de las tecnologías de la información para acercar a las comunidades indígenas la atención médica a favor de las personas que así lo requieren.

Resulta oportuno indicar que las tecnologías de la información deben entenderse como aquellas que giran en torno a tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones; pero giran, no sólo de forma aislada, sino lo que es más significativo de manera interactiva e interconexionadas, lo que



ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

permite conseguir nuevas realidades comunicativas³, abarca el uso y disposición de comunicación sincrónica que puede desarrollarse a través de:

1. Charlas (IRC-Internet Relay Chat) y
2. Audioconferencia-Videoconferencia.

Por lo que, el Poder Ejecutivo a través de los servicios de salud en el Estado, debe hacer uso de la infraestructura para acercar a través de las tecnologías de la información los servicios médicos, como una medida que se ejerce durante la declaratoria emergencia como la que hoy vivimos en nuestra entidad y que hace un más complicado el primer nivel de atención médica en las comunidades rurales y alejadas dentro del territorio oaxaqueño.

Finalmente es de mencionarse que la pandemia mostró la enorme necesidad de implementar nuevos mecanismos para acercar los servicios de salud a nuestras comunidades; por lo que las tecnologías de la información resultan una oportunidad inmediata para brindar este servicio en su primer de atención, en la que las autoridades deberán ejercerla tomando como base la pertinencia cultural de nuestras comunidades indígenas; como lo es el contexto social y su lengua.

En razón de lo anterior, se propone reformar las fracciones XVI y XVII del artículo 7 y adicionar la fracción XVIII al artículo 7 de la Ley Estatal de Salud, debiendo quedar de la siguiente manera:

LEY ESTATAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTICULO 7.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:</p> <p>De la I.- a la XV.- ...</p>	<p>ARTICULO 7.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:</p> <p>De la I.- a la XV.- ...</p>

³ (Cabero, 1998: 198) Impacto de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en las organizaciones educativas.





ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables; y

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición-

SIN CORRELATIVO

XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables;

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición; y

XVIII.- Garantizar el primer nivel de atención médica prioritariamente en áreas rurales y urbanas de menor desarrollo económico y social del Estado, haciendo uso de las tecnologías de la información, tomando como base la pertinencia cultural.

En mérito de lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de este Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se REFORMAN las fracciones XVI y XVII del artículo 7 y se ADICIONA la fracción XVIII al artículo 7 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTICULO 7.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

De la I.- a la XV.- ...





ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."

XVI.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables;

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la obesidad y la desnutrición; y

XVIII.- Garantizar el primer nivel de atención médica prioritariamente en áreas rurales y urbanas de menor desarrollo económico y social del Estado, haciendo uso de las tecnologías de la información y tomando como base la pertinencia cultural.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el periódico oficial del Estado.

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones de igual o menor rango que se opongán al presente decreto.

TERCERO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.



ATENTAMENTE

"Más mujeres líderes, menos víctimas"

LXIV LEGISLATURA
DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DISTRITO IV
TEOTITLÁN DE FLORES MAGÓN

DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS

