



LXIV
LEGISLATURA
 H. CONGRESO DEL
 ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

"2020, Año de la Pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano"

11

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

ASUNTO: INICIATIVA CON
 PROYECTO DE DIVERSOS
 ARTICULOS DE LA LEY ESTATAL
 DE SALUD PARA EL ESTADO DE
 OAXACA.

LIC. JORGE ABRAHAM GONZÁLEZ ILLESCAS.
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
PRESENTE

12:06 hrs
 con Anexo
 SECRETARIA DE SERVICIOS
 PARLAMENTARIOS

La que suscribe Mtra. **INÉS LEAL PELÁEZ** Diputada de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido MORENA, con fundamento en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 50 fracción I, 53 fracción I y 59 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, 54 fracción I, 55, 59, 100 y 101 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a la consideración de ésta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 5, SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 78 Y SE ADICIONA UN SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 79 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD PARA EL ESTADO DE OAXACA.**

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 03 de agosto del 2020.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 LXIV LEGISLATURA

RECIBIDO
 Lic. Chinnos
 12:16 hrs
 03/08/2020

DIRECCION DE APOYO
 LEGISLATIVO

INÉS LEAL PELÁEZ.
 DIPUTADA.



EL CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 LXIV LEGISLATURA
 DIR. INÉS LEAL PELÁEZ
 DISTRITO XXIII
 SAN PEDRO MIXTEPEC



EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

"2020, Año de la Pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano"

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

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

La que suscribe Mtra. **INÉS LEAL PELÁEZ** Diputada de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido MORENA, con fundamento en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 50 fracción I y 53 fracción I y 59 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, 54 fracción I, 55, 59, 100 y 101 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a la consideración de ésta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 5, SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 78 Y SE ADICIONA UN SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 79 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD PARA EL ESTADO DE OAXACA**, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO. – En el Estado oaxaqueño, así como en el resto de país todas las personas tienen derecho a obtener un cierto nivel de atención sanitaria y salud, ésta es responsabilidad y obligación del Estado el de garantizar un cierto nivel de salud pública a la comunidad en general en que gobierna, toda vez que los pueblos tienen el derecho de libre determinación y en virtud de este derecho establecen libremente su condición política y proveen asimismo a su desarrollo económico, social y cultural.

El Derecho a la salud constituye uno de los Derechos Humanos reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Oaxaca, así como de los Acuerdos y Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, como; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que en su Artículo 12 reza: "...Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...".

La Organización Mundial de la Salud define el derecho a la salud como:

"...Un estado de completo bienestar físico, mental y social" y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia. Los Estados deben asegurar ambas libertades y derechos. Lo anterior incluye el derecho al control de la salud y el cuerpo de cada uno, incluyendo la libertad sexual y reproductiva, y la libertad de interferencias como la tortura, el tratamiento médico no consentido y la experimentación. Los derechos incluyen el acceso a instalaciones sanitarias adecuadas y servicios, así como a medidas apropiadas de los Estados en relación con determinantes socioeconómicos de la salud, tales como la comida, el agua y el saneamiento, las condiciones de trabajo seguras y saludables, la vivienda y la pobreza..."¹

Ahora bien, en nuestro Estado, los problemas de salud por las enfermedades crónicas degenerativas han ido en aumento, como la diabetes, obesidad,

¹ <https://www.escrib.net.org/es/derechos/salud#:~:text=Toda%20persona%20tiene%20derecho%20a,con%20la%20comunidad%20en%20general.>

insuficiencia renal, ansiedad y estrés, forman parte de la realidad y el cuadro general de enfermedades que afectan a la población oaxaqueña. Estos problemas de salud pública pueden ser prevenidos de forma exitosa, a través de políticas públicas para la prevención de enfermedades, de programas de fomento de una cultura de la prevención y de la implementación de servicios de salud de atención básica desde las instituciones educativas en el municipio, sin embargo, uno de los grandes problemas del Estado de Oaxaca y sus municipios, es la reestructuración de los sistemas, planes, programas y presupuestos orientados a garantizar el derecho y acceso efectivo de la población en general a la salud.

SEGUNDO.- Si bien es cierto que el Sistema Estatal de Salud establece una gama de objetivos que buscan dar atención a la población general del estado, hasta hoy día los servicios de salud son precarios, insuficientes y no garantizan una cobertura universal a nuestra sociedad. En las últimas décadas, nuestros sistemas de salud nacional y estatal han sido víctimas de políticas de desmantelamiento de recursos humanos, económicos y tecnológicos, además de la corrupción (desvío y malversación) en el manejo de los fondos públicos por parte de gobernantes y autoridades de salud, que sostienen un sistema precario, ineficiente y sin calidad en la prestación del conjunto de los servicios que proporciona.

Otro aspecto grave del problema, asociado a la deficiente cobertura universal de los servicios, la insuficiencia de médicos, enfermeras y especialistas, la precariedad de la infraestructura y las tecnologías que se utilizan para la atención de la salud en diversas áreas y especialidades, el decremento de los presupuestos públicos destinados en materia de salud pública en la entidad, es la profunda y terrible pobreza en la que se encuentra sumergida la mayoría de la población de nuestra entidad.

Según el Informe de Pobreza y Evaluación 2020 emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), para el año 2018, el 91.5% de la población en Oaxaca estaba en situación de pobreza o de vulnerabilidad por carencias o ingresos. De este universo, el 66.4% vivía en situación de pobreza, es decir, 2, 714, 700 personas, aproximadamente. El 43.1%, cerca de 1, 762, 800 personas se encontraban en situación de pobreza moderada, mientras que el 23.3% de la población se encontraba en situación de pobreza extrema, alrededor de 951, 800 personas. El porcentaje de pobreza en Oaxaca es 24.4 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional (41.9%).²

De hecho, en el transcurso de diez años (2008-2018), la pobreza en la entidad se incrementó 1.5 puntos porcentuales de acuerdo con el mismo informe. Ahora bien, vayamos a la evolución de las carencias sociales, definidas estas, como el acceso y *materialización* de los derechos fundamentales de las personas en materia de desarrollo social, el cual se mide en seis indicadores: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación.

TERCERO.- El pasado 12 de abril del año en curso, por la desesperación de lo que sucede a nivel mundial por la pandemia del covid-19, pobladores del Estado de Oaxaca solicitaron a las autoridades sanitarias un médico y enfermeras para su

² Informe de Pobreza y Evaluación 2020 Oaxaca del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Pág.14.

clínica rural, en dicha petición aseguran que llevan dos años sin prestarles el servicio médico.³

Situaciones como el que se describe en el párrafo anterior, sucede en muchas poblaciones tanto rurales como zonas urbanas en el estado, en los últimos años, el Estado se ha visto inmerso en una crisis a causa de la pandemia que atraviesa nuestro país, aunado al desempleo, los escasos económica y al mal funcionamiento de sus instituciones, afectado a la sociedad oaxaqueña.

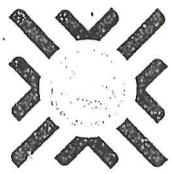
CUARTO.-En tal virtud con la presente iniciativa, detectamos que las profesiones como las relacionadas con la salud humana se han visto vulneradas al tener que ejercer en condiciones deplorables, sobre todo, en un ambiente peligroso tanto de contagio del virus como por parte de la población a quien atienden, para el ejercicio de sus funciones, los impactos en la sociedad de estas problemáticas de salud se agudizan en situaciones de emergencia sanitaria como la que actualmente vivimos y que es resultado de la aparición del nuevo COVID-19, esto es el reflejo de dos realidades interrelacionadas. Por un lado, refleja el deterioro del sistema de salud estatal y por el otro lado demuestra la fragilidad de los planes y programas gubernamentales orientados a la promoción y el fomento de la cultura de salud en todas sus vertientes.

QUINTO.-En el caso de los prestadores de servicio social en las áreas de Salud, es aún más delicado y peligroso. Ya que los jóvenes estudiantes deben otorgar servicios de salud a zonas rurales o marginadas, que inclusive son consideradas de alto riesgo. Los pasantes del servicio social han enfrentado un sin número de problemas en las comunidades a las cuales prestan el servicio social como; riesgo a contagios de enfermedades, así como poner en riesgo su propia vida, muchas veces, se les envía a unidades sin los elementos esenciales para ejercer dignamente su profesión, lo cual hace aún más complicada su labor. Además de esto lo deben soportar durante el periodo que dura el servicio social, viviendo con recursos económicos sumamente limitados, insuficiente para afrontar los gastos que representa desplazarse y mantenerse en una región distinta a la de su residencia habitual.

SEXTO. – Las mayores deficiencias del sistema Estatal de Salud en la prestación de los servicios de salud a la población es en el modelo de atención primaria en unidades de salud ubicadas en zonas con menor desarrollo social y económico, localizadas en zonas rurales y urbanas. Observamos como en estas denominadas Casas de Salud, distribuidas por el territorio de la entidad, se encuentran en un estado de precariedad, abandono y sin personal médico ni medicinas para atender a la población de la zona.

La deficiente infraestructura física, la ausencia del personal médico y medicamentos del cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, hacen ineficiente, insuficiente y sin soluciones a este modelo de atención en materia de salud a la población. Resulta fundamental comprender que este modelo puede ser un instrumento que puede potenciar prácticas de prevención de enfermedades en todas las comunidades que están adscritas a este modelo de atención primaria en nuestra entidad.

³ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/estados/2020/04/12/indigenas-de-oaxaca-piden-personal-medico-para-clinica-rural-5428.html>



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

Porque es la primera relación que tienen los miembros de una comunidad con la atención médica, con el conocimiento de las enfermedades, las medidas de prevención y la rehabilitación de problemas de salud personal o colectiva. Por lo tanto, este modelo puede funcionar con los insumos adecuados y pertinentes, que fortalezcan a estas instituciones de salud como vínculos comunitarios para la atención primaria o básica de los problemas de salud individuales o colectivos.

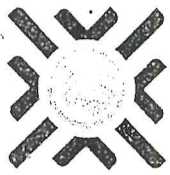
Los cambios que proponemos en la legislación en esta materia están diseñados y orientados en ese sentido. Es elemental construir e implementar nuevas estrategias que permitan el fortalecimiento de este modelo de atención primaria de salud en las zonas de menor desarrollo económico y social en nuestra entidad. Dotar de nuevas herramientas al sistema de salud en lo general, en coordinación con la federación y los municipios, estableciendo relaciones intergubernamentales que permitan soluciones integrales a la problemática, con el diseño de nuevas reglas y normas en la legislación, el desarrollo de planes, programas y acciones para garantizar la atención médica efectiva en los grupos más vulnerables y a la población en general, es una tarea impostergable que tenemos como representantes populares de esta soberanía.

SEPTIMO. – Esta reforma, debe acompañarse de estrategias, planes, programas o acciones en materia de seguridad pública y ciudadana al personal médico y enfermeras que prestan sus servicios en estas unidades médicas de atención primaria en nuestra entidad. Los prejuicios sociales por la pandemia ocasionada por el COVID-19, la desinformación utilizada por grupos políticos que se oponen a la transformación que se encuentra en marcha en nuestro país, así como la violencia engendrada por sexenios anteriores, han provocado ataques con violencia física, verbal y psicológica contra el personal médico y enfermeras por diversas partes del país y que sin duda constituyen delitos que atentan contra su integridad física, psicológica y el bienestar emocional.

En virtud de lo expuesto y fundado considero de suma relevancia e importancia de que la iniciativa que impulso debe reformarse para efectos de tener mayor alcance y cumpla de manera más efectiva con sus fines y objetivos para los que fue creada toda vez que para esto se exige un conjunto de esfuerzos normativos y sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos esta iniciativa en este sentido y para mayor ilustración, me permito señalar el contenido de esta a través del siguiente cuadro comparativo:

LEY ESTATAL DE SALUD PARA EL ESTADO DE OAXACA

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p style="text-align: center;">CAPITULO II</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES</p> <p>ARTICULO 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como</p>	<p style="text-align: center;">CAPITULO II</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES</p> <p>ARTICULO 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como</p>



por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca.

ARTÍCULO 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones educativas de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 53 de esta Ley

ARTÍCULO 79.- El Gobierno del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Oaxaca, de conformidad con las disposiciones del Estado legalmente aplicables al ejercicio profesional.

por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca

En las poblaciones o comunidades donde se encuentren habitantes que no hablen español, las autoridades sanitarias deberán promover la participación de sus miembros y darán a conocer las acciones y campañas a las que se hace referencia en las disposiciones previstas en esta Ley, en la lengua o lenguas de uso en la región, población o grupo rural.

ARTÍCULO 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior la Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones educativas de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 53 de esta Ley.

Los pasantes de las profesiones para la salud que hablen una lengua indígena podrán prestar el servicio social preferentemente a la región o comunidad que pertenecen.

ARTÍCULO 79.- El Gobierno del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Oaxaca, de conformidad con las disposiciones del Estado legalmente aplicables al ejercicio profesional.

Las instituciones de educación superior que formen profesionales de la salud y sus diversas ramas, en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, diseñarán e implementarán programas de registro de unidades de salud de primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social, con el objeto de incluir a los pasantes de las



EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

"2020, Año de la Pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano"

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

	<p>profesiones de salud, para la prestación de su servicio social.</p> <p>El Gobierno del Estado y las Instituciones de Educación Superior fomentarán, promoverá e instrumentará Convenios de Colaboración con el Gobierno Federal para garantizar apoyos económicos, a través de programas sociales federales o estatales, para incentivar la prestación del servicio social de los prestadores del servicio de salud en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.</p> <p>La modalidad y temporalidad, de los apoyos a los prestadores del servicio social dependerá del tiempo de duración del servicio social en las diversas unidades de salud de atención primaria establecidas en el territorio del Estado.</p>
--	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración del pleno del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la siguiente iniciativa con Proyecto de Decreto en los términos siguientes:

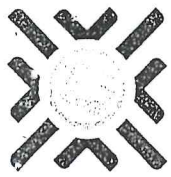
DECRETO

ÚNICO. Se adiciona un segundo párrafo al artículo 5, se adiciona un tercer párrafo al artículo 78 y se adiciona un segundo, tercero y cuarto párrafo al artículo 79 de la Ley Estatal de Salud para el Estado de Oaxaca, para quedar como sigue:

ARTICULO 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca

En las poblaciones o comunidades donde se encuentren habitantes que no hablen español, las autoridades sanitarias deberán promover la participación de sus miembros y darán a conocer las acciones y campañas a las que se hace referencia en las disposiciones previstas en esta Ley, en la lengua o lenguas de uso en la región o en la población.

ARTÍCULO 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.



EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

"2020, Año de la Pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano"

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

Para los efectos del párrafo anterior Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones educativas de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 53 de esta Ley

Los pasantes de las profesiones para la salud que hablen una lengua indígena podrán prestar el servicio social preferentemente a la región o comunidad que pertenecen.

ARTÍCULO 79.- El Gobierno del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Oaxaca, de conformidad con las disposiciones del Estado legalmente aplicables al ejercicio profesional.

Las instituciones de educación superior que formen profesionales de la salud y sus diversas ramas, en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, diseñarán e implementarán programas de registro de unidades de salud de primer nivel de atención, prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social, con el objeto de incluir a los pasantes de las profesiones de salud, para la prestación de su servicio social.

El Gobierno del Estado y las Instituciones de Educación Superior fomentarán, promoverá e instrumentará Convenios de Colaboración con el Gobierno Federal para garantizar apoyos económicos, a través de programas sociales federales o estatales, para incentivar la prestación del servicio social de los prestadores del servicio de salud en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

La modalidad y temporalidad de los apoyos a los prestadores del servicio social dependerá del tiempo de duración del servicio social en las diversas unidades de salud de atención primaria establecidas en el territorio del Estado.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor a partir del día de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Remítase el presente Decreto al titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

Recinto Legislativo, San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 03 de agosto del 2020.


INÉS LEAL PELÁEZ.
DIPUTADA.



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