

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO REFORMA LA FRACCIÓN X DE ARTÍCULO 29 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:  
EXPEDIENTE NÚMERO: LXV/CPS/146

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA  
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO  
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.  
P R E S E N T E.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
LXV LEGISLATURA  
**RECIBIDO**  
- 3 SEP. 2024  
DIRECCIÓN DE APOYO  
LEGISLATIVO

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59 fracción LXXVI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción III, 31 fracción X, 63, 65 fracción XXVI, 66 fracción I, 71, 72 y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3° fracción XXXVII, 26, 27 fracciones XI y XV, 33, 34, 36, 42 fracción XXVI, 64, 68, 69 y demás relativos aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, por lo que derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente hace al expediente de número al rubro citado; se somete a su consideración el presente dictamen, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

### ANTECEDENTES

- 1.- En Sesión Ordinaria de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, celebrada el 29 de noviembre de 2023, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por la Ciudadana Diputada **Leticia Socorro Collado Soto**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, por la que se reforma la fracción X del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud.
- 2.- Mediante oficio número LXV/A.L./COM.PERM./3401/2023, el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el cuatro de diciembre del año dos mil veintitrés a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud la iniciativa referida en el número que antecede, formándose el expediente número 146 del índice de dicha Comisión.
- 3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha **veintitrés de agosto de dos mil veinticuatro**, se reunieron para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen referido en el punto que antecede, basándose para ello en los siguientes:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

### CONSIDERANDOS:

**PRIMERO.- COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.** Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

**SEGUNDO.- COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA.** De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

**TERCERO.- CONTENIDO DE LA INICIATIVA.** La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace la Diputada Leticia Socorro Collado Soto, en la cual expone las siguientes consideraciones:

#### *"Planteamiento del Problema*

*Garantizar el derecho y acceso a los servicios de salud es una tarea que sigue representando un desafío dentro de nuestra sociedad, sobre todo cuando se trata de personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad como son los miembros de los pueblos y comunidades indígenas, quienes se ven afectados debido a obstáculos como la discriminación, estigma y la disposición de personal médico hablante de las lenguas indígenas.*

*En ese sentido, la presente iniciativa busca reconocer la existencia de personas que requieren de una atención prioritaria como son las pertenecientes a pueblos o comunidades indígenas y afrodescendientes, por lo que se propone incorporar en la Ley Estatal de Salud que la asistencia social se aplique de forma prioritaria a este grupo de personas, a fin de que se les garantice el acceso real a los servicios de salud en igualdad de oportunidades y sin discriminación.*

*PRIMERO. De acuerdo a estadísticas presentadas por el INEGI (Censo de Población y Vivienda 2020), a propósito del Día Internacional de los Pueblos Indígenas, en México, existen 23.2 millones de personas de tres años y más que se autoidentifican como indígenas, lo que equivale a 19.4 % de la población total de ese rango de edad; la población total en hogares indígenas en 2020 fue de 11 800 247 personas, lo que equivale a 9.4 % de la población total del país; identificando la existencia de 7 364 645 personas de tres años y más hablantes de lengua indígena, lo que representó 6.1 % de la población total del país en ese rango de edad. Las entidades federativas con mayor porcentaje de población hablante de lengua indígena fueron: Oaxaca (31.2 %), Chiapas (28.2 %), Yucatán (23.7 %) y Guerrero (15.5 %). Estas cuatro entidades acumularon 50.5 % del total de hablantes de lengua indígena en el país.*

*Como se puede apreciar de las estadísticas proporcionadas por el INEGI, nuestra entidad ocupa el mayor porcentaje de personas hablantes de alguna lengua indígena, lo que denota la importancia que tienen las*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

personas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas dentro de nuestra sociedad, al representar nuestras raíces y territorio, por tal motivo es necesario seguir legislando a favor de la dignidad humana y derechos fundamentales, tales como la salud, de este sector.

Desafortunadamente, a pesar del trabajo que se ha venido realizando a favor de este grupo de población, tanto a nivel nacional como estatal, aún sufren de exclusión y discriminación por el sólo hecho de identificarse como pertenecientes a grupos o comunidades indígenas, lo cual afecta su vida diaria y limita sus derechos a la educación y atención sanitaria.

En este sentido, la asistencia social de manera especial para los pueblos y comunidades indígenas, tiene que ser reconocida en nuestra Ley como un servicio básico de salud para este grupo en condiciones de vulnerabilidad, sin discriminación alguna, para lograr una vida plena y productiva.

SEGUNDO. Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU), existen alrededor de 476 millones de Indígenas viviendo a lo largo de 90 países. Representan poco más del 5% de la población mundial y, sin embargo, se encuentran entre las poblaciones más desfavorecidas y vulnerables representando el 15 por ciento de los más pobres.

Afirmando dicha Organización, que en la actualidad se encuentran sin duda entre las poblaciones más vulnerables y perjudicadas del mundo, reconociendo que se necesitan medidas especiales para proteger sus derechos y mantener sus culturas y formas de vida.

Aunado a lo anterior, tenemos que en México existe una amplia mayoría de la población que sufre discriminación, al ser un problema en el que intervienen distintos actores sociales que juegan un papel determinante en su ejecución.

Si bien es cierto, que la discriminación puede afectar a cualquier persona, hay grupos o colectivos sociales que lo han sufrido históricamente a lo largo de los años, de manera constante y sistemática, tales como los pueblos y comunidades indígenas, los cuales experimentan dificultades para ejercer sus derechos.

Así tenemos, por ejemplo, que cuando a las comunidades indígenas se les proporciona servicios de salud, regularmente suelen ser de menor calidad que los que reciben otros grupos sociales, además de ser todo un desafío disponer de personal médico que hable las lenguas indígenas, lo cual disminuye aún más la calidad del servicio que se brinda a este grupo de personas.

Bajo ese contexto, podemos afirmar que a pesar de los esfuerzos institucionales y de contarse con marcos jurídicos amplios y robustos en la materia, en la actualidad se siguen reproduciendo prácticas discriminatorias que establecen desigualdad social y colocan a estos grupos de población en situación de discriminación y subordinación estructural.

En ese sentido, la presente iniciativa pretende incorporar en la Ley Estatal de Salud que la asistencia social se aplique de forma prioritaria a estos grupos de personas, a fin de que se garantice el acceso real a los

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

*servicios de salud en igualdad de oportunidades, atendiendo a sus necesidades y garantizando su derecho a la igualdad y no discriminación.*

### Fundamentación

*El Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, dispone:*

*Artículo 25. Fracción I, "... Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental..."*

*La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece:*

*"Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

*Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas".*

*La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4°, párrafo cuarto:*

*"Artículo 4°...*

*Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social".*

*Mientras que la Constitución local en su artículo 12, párrafo séptimo, nos dice:*

*"Artículo 7°...*

*En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de*

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. La Ley garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social".

Al respecto, la Ley General de Salud, dispone:

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: ...

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, y

...

(Énfasis añadido)."

**CUARTO.- MARCO NORMATIVO A REFORMAR.** De la propuesta de la Diputada promotora se realiza el siguiente análisis comparativo a la ley materia de la iniciativa, siendo la siguiente:

TEXTO VIGENTE DE LA LEY ESTATAL DE SALUD	TEXTO QUE SE PROPONE A LA LEY ESTATAL DE SALUD
<p><b>ARTÍCULO 29.-</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:</p> <p>I. a la VIII. ...</p> <p>IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;</p> <p>X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;</p>	<p><b>ARTÍCULO 29.</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:</p> <p>I. a la VIII. ...</p> <p>IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;</p> <p>X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas y afrodescendientes;</p>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

XI.- a la XIII.- ...

XI.- a la XIII ...

**QUINTO.- MARCO JURÍDICO APLICABLE.** Previo al estudio y análisis de la iniciativa de mérito, se procede a analizar el marco jurídico que resulta aplicable.

Al respecto, el marco normativo que regula el derecho a la protección de la salud lo es la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la cual establece en su artículo 4º, cuarto párrafo, que toda persona tiene *derecho a la protección de la salud*, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución, el cual señala como una de las facultades del Congreso, la relativa a dictar leyes sobre salubridad general.

En el mismo tenor lo contempla nuestra **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca** en materia de derechos humanos; asimismo, señala que para el ejercicio de los derechos humanos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Ninguna norma jurídica podrá restringir los derechos humanos ni sus garantías.

También, la Constitución Local establece en su artículo 16 que el Estado de Oaxaca tiene una composición multiétnica, multilingüe y pluricultural, sustentada en la presencia y diversidad de los pueblos y comunidades que lo integran. El derecho a la libre determinación de los pueblos y comunidades indígenas, así como del Pueblo y comunidades afroamericanas se expresa como autonomía, en tanto partes integrantes del Estado de Oaxaca, en el marco del orden jurídico vigente; por tanto, dichos pueblos y comunidades tienen personalidad jurídica de derecho público y gozan de derechos sociales. La ley reglamentaria establecerá las medidas y procedimientos que permitan hacer valer y respetar los derechos sociales de los pueblos y comunidades indígenas y del Pueblo y comunidades afroamericanas.

Asimismo, estatuye en el mismo numeral que para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, **el Estado tiene la obligación de asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud**, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición mediante programas de alimentación, en especial para la población vulnerable.

Por su parte, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: *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*

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

*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.*

En ese mismo sentido, la **Convención Americana sobre Derechos Humanos** (Pacto de San José), de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece el compromiso de los Estados Partes a respetar los derechos y libertades reconocidos en la misma y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna. Asimismo, señala el deber de los Estados Parte de adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece que el derecho a la protección de la salud tiene entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Asimismo, establece en materia de salubridad general la asistencia social.

También, dicha norma general establece en su artículo 27 como servicios básicos del derecho a la protección de la salud, entre otros, los referentes a la **asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.**

En el mismo tenor lo contempla la **Ley Estatal de Salud** en el artículo 2° que el derecho a la protección de la salud tiene entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Asimismo, establece en el artículo 4° que le corresponde al Gobierno del Estado en materia de Salubridad General, la asistencia social, así como procurar que las personas indígenas reciban atención médica, información y capacitación en materia de salud, así como las acciones de prevención de enfermedades en su propia lengua y disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural.

En ese sentido, la asistencia social es un servicio de salud que presta el Gobierno del Estado de conformidad con lo estatuido tanto en la Ley General como la Ley Estatal de Salud, el cual debe otorgarse en especial a los grupos más desprotegidos o en desventaja, como es el caso de los grupos pertenecientes a las comunidades indígenas y afroamericanas.

**SEXTO.- DEL ESTUDIO Y ANÁLISIS.** Las legisladoras integrantes de la Comisión Permanente de Salud consideramos oportuno señalar que la materia del asunto que se presenta consiste en reformar la fracción X del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, para incluir de forma especial a los grupos pertenecientes a las comunidades indígenas y afrodescendientes en la asistencia social como un

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

servicio básico de salud, lo que esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno, de acuerdo con las siguientes consideraciones.

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que debe existir equidad en la salud pues es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas. En ese sentido, define la equidad en salud como su misión: "Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud ..." y como su primer valor: "Equidad: Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias que son innecesarias y evitables."<sup>1</sup>

La equidad en salud enfatiza que la mayoría de las diferencias en el estado y los resultados de salud entre grupos no son el resultado de diferencias biológicas, sino que resultan de procesos sociales y económicos que crean y recrean diferencias en el acceso a la salud, como es el caso de los grupos en situación de vulnerabilidad dentro de los que se encuentran las comunidades indígenas y afro-mexicanas.

Ahora bien, la vulnerabilidad en salud se entiende como la desprotección de ciertos grupos poblacionales ante daños potenciales a su salud, lo que implica mayores obstáculos y desventajas frente a cualquier problema de salud debido a la falta de recursos personales, familiares, sociales, económicos o institucionales. Este concepto es multidimensional y está vinculado tanto a los individuos como al grupo social al que pertenecen, evidenciando la incapacidad de los mismos para enfrentar los desafíos de su entorno, incluido el desamparo institucional. La vulnerabilidad no es un estado único o permanente que caracterice a ciertos grupos en particular, sino que es resultado de un conjunto de determinantes sociales que interactúan de forma específica, dando lugar a una condición dinámica y contextual.<sup>2</sup>

Respecto a las personas de comunidades indígenas, por señalar un dato de la Secretaría de Salud Federal, el 79,3% de la población de habla indígena en México vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema<sup>3</sup>. De ese total, casi 20% es trabajador asalariado con baja remuneración y 21% no recibe ingresos por su trabajo. Alrededor de 90% de los niños de entre 6 y 14 años de edad realiza actividades agropecuarias o de ganadería. Por su parte, los municipios con niveles más altos de analfabetismo están conformados por 40% o más de población indígena. Los rezagos en salud se pueden observar en las altas tasas de mortalidad infantil y de muertes maternas<sup>4</sup>. Entre los adultos

<sup>1</sup> OPS. Equidad en salud. Visible en el link: <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>

<sup>2</sup> La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. Visible en el link: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8166/08.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>3</sup> México, Secretaría de Salud. SINAVE/ DGE/SALUD. Perfil Epidemiológico de los Grupos Vulnerables en México; 2012. Disponible en: [http://epidemiologiattax.files.wordpress.com/2012/10/grupos\\_vulnerables\\_final\\_junio12.pdf](http://epidemiologiattax.files.wordpress.com/2012/10/grupos_vulnerables_final_junio12.pdf) Acceso el 15 de marzo de 2014.

<sup>4</sup> México; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI). La mortalidad materna indígena y su prevención. México, D.F.: CDI/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2010. Disponible en: [http://www.cdi.gob.mx/embarazo/mortalidad\\_materna\\_indigena\\_prevenccion\\_cdi\\_pnud.pdf](http://www.cdi.gob.mx/embarazo/mortalidad_materna_indigena_prevenccion_cdi_pnud.pdf) Acceso el 12 de marzo de 2014.

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

mayores indígenas, las enfermedades crónicas y la desnutrición son las dos principales causas de muerte. Más de 80% de este grupo poblacional no cuenta con seguridad social.<sup>5</sup>

En esta tesitura, la OPS refiere que la vulnerabilidad en salud se debe a la falta de protección de grupos poblacionales específicos que presentan problemas de salud particulares, así como a las desventajas que enfrentan para resolverlos, en comparación con otros grupos de población. Las causas de este importante problema de salud pública son muchas y de diversa índole, incluidas la insuficiencia de personal de salud capacitado y la falta de apoyo familiar, social, económico e institucional para obtener atención y minimizar los riesgos de salud. La vulnerabilidad en salud es una condición dinámica que resulta de la conjunción de varios determinantes sociales.<sup>6</sup>

Ahora bien, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se ha pronunciado respecto a quienes se encuentran dentro de los grupos en situación de vulnerabilidad, señalando de acuerdo con la tesis jurisprudencial número P./J. 85/2009 en materia constitucional, de la Novena Época, en la cual define a los grupos sociales en situación de vulnerabilidad como: "aquellos núcleos de población y personas que por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del Gobierno para lograr su bienestar".<sup>7</sup>

De acuerdo con la CEPAL dentro de los grupos en situación de vulnerabilidad se encuentran los niños, niñas y adolescentes; las personas jóvenes; las personas mayores; las mujeres; **los pueblos indígenas; la población afrodescendiente;** las personas con discapacidad; las personas que habitan en zonas rezagadas; las personas lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersexuales; los migrantes y aquellos desplazados por conflictos, y las poblaciones afectadas por los desastres y el cambio climático. Las personas que pertenecen a estos grupos de la población sufren desigualdades entrecruzadas, como el caso de mujeres indígenas o afrodescendientes, donde ser mujer responde a la desigualdad de género expandida en los diversos ámbitos sociales, y la condición étnico-racial se vuelve un elemento de exclusión también.<sup>8</sup>

En atención a lo anterior, las diputadas integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden con la propuesta de la diputada promovente, ya que la misma se armoniza con lo establecido en la Ley General de Salud y con lo establecido por los diversos organismos internacionales que se han pronunciado respecto a la necesidad de brindar asistencia social a los grupos en situación de vulnerabilidad, debido a la situación de desventaja en la que se encuentran frente a otros sectores de la

<sup>5</sup> México, Secretaría de Salud. SINAVE/ DGE/SALUD. Perfil Epidemiológico de los Grupos Vulnerables en México; 2012. Disponible en: [http://epidemiologiatax.files.wordpress.com/2012/10/grupos\\_vulnerables\\_final\\_junio12.pdf](http://epidemiologiatax.files.wordpress.com/2012/10/grupos_vulnerables_final_junio12.pdf) Acceso el 15 de marzo de 2014.

<sup>6</sup> La desigualdad en salud de grupos vulnerables de México: adultos mayores, indígenas y migrantes. Visible en el link: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8166>

<sup>7</sup> Suprema Corte de Justicia de la Nación. Visible en el link: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/166608>

<sup>8</sup> Grupos en situación de vulnerabilidad. Visible en el link: <https://comunidades.cepal.org/desarrollosocial/es/grupos/discusion/grupos-en-situacion-de-vulnerabilidad>

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

población, como es el caso de las personas pertenecientes a las comunidades indígenas y también considerar a las afromexicanas como lo reconoce nuestro marco constitucional local.

Bajo este contexto, esta Comisión Dictaminadora determina procedente la iniciativa propuesta, con la precisión de redacción de que sean las personas afromexicanas para que vaya acorde con nuestra norma constitucional estatal, con lo cual se armoniza la Ley Estatal de Salud con la Ley General para brindar la asistencia social a este sector de la población en situación de vulnerabilidad. Además, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno sustituir la palabra vulnerables por "vulnerabilidad", en atención a la jurisprudencia emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ya que es un término más garantista.

Sin embargo, esta Comisión Dictaminadora en uso de su potestad legislativa y conforme a sus atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera procedente realizar ajustes de redacción para establecer la reforma como a continuación se detalla:

<b>TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA</b>	
<p><b>ARTÍCULO 29.</b> Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:</p> <p>I. a la IX. ...</p> <p>X.- La asistencia social a los grupos en situación de vulnerabilidad, y, de éstos, en especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas y afromexicanas;</p> <p>XI.- a la XIII ...</p>	

**SÉPTIMO.- ANÁLISIS DE IMPACTO PRESUPUESTARIO.** De acuerdo con el análisis realizado por esta Comisión Dictaminadora a la iniciativa propuesta y al marco jurídico aplicable se considera que no existe impacto presupuestario, debido a que la iniciativa propuesta es una armonización de la Ley Estatal de Salud con la Ley General en materia de asistencia social a grupos en situación de vulnerabilidad, por ende, no hay impacto presupuestario para tal efecto.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora, consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo con las precisiones de redacción señaladas anteriormente, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

### DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, consideran pertinente emitir dictamen en sentido positivo, por lo que estiman que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe la iniciativa propuesta, en los términos vertidos con anterioridad en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, se somete a consideración del Pleno de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, lo siguiente:

**LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:**

### DECRETO

**ÚNICO.** Se reforma la fracción X del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

#### ARTÍCULO 29. ...

I. a la IX. ...

**X.- La asistencia social a los grupos en situación de vulnerabilidad, y, de éstos, en especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas y afroamericanas;**

XI. a la XIII. ...

### TRANSITORIOS

**PRIMERO:** Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.  
**SEGUNDO:** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 23 de agosto de 2024.

# COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2024, BICENTENARIO DE LA INTEGRACIÓN DE OAXACA A LA REPÚBLICA MEXICANA"

## COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD



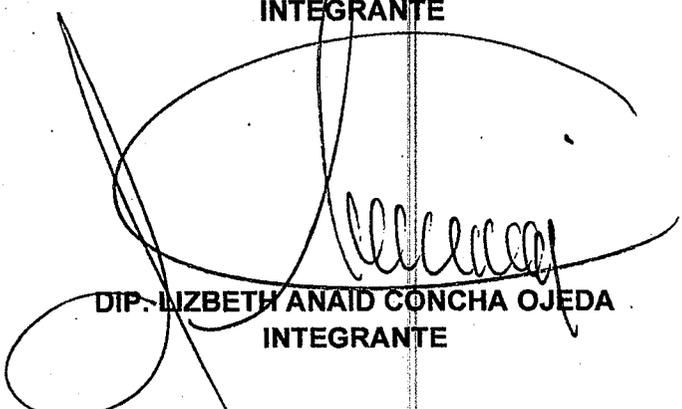
**DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO**  
**PRESIDENTA**

**DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES**  
**INTEGRANTE**

**DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA**  
**INTEGRANTE**



**DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ**  
**INTEGRANTE**



**DIP. LIZBETH ANAÍD CONCHA OJEDA**  
**INTEGRANTE**

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 146 DEL ÍNDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD, DE FECHA 23 DE AGOSTO DE 2024.