



**LUIS ALBERTO
SOSA CASTILLO**

EL PODER DEL ESTADO DE OAXACA
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA

RECIBIDO
Con Anexo
19 JUL 2022
11:41 hrs.

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

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

Asunto: PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO.

Oficio: HCEO/LXV/LASC/145/2022.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
San Raymundo Jalpan, Oaxaca, 19 Julio de 2022.

RECIBIDO
19 JUL 2022
11:48

DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

El suscrito Dip. Luis Alberto Sosa Castillo, Diputado Local del Distrito XII de la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca y Presidente Comisión de Vigilancia del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción XXXVI, 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado del Estado de Oaxaca; 3 fracción XXXVI, 60 fracción II, 61 fracción III y 103 fracción VI del Reglamento Interior del Congreso Libre y Soberano de Oaxaca, por lo que acompaño el presente **PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, CON EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA, A LA SECRETARIA DE SALUD, A SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS Y DE MANERA COORDINADA, SE TOMEN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PERTINENTES, PRONTAS Y OPORTUNAS PARA EVITAR QUE, SE INCREMENTEN LOS CONTAGIOS DEL SARS-CoV2 COVID-19, EN EL PERSONAL DEL NOSOCOMIO O DE LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE SE PRESTAN DENTRO DEL HOSPITAL "DR. AURELIO VALDIVIESO", LO ANTERIOR PARA GARANTIZAR EL RESPETO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS Y LOS OAXAQUEÑOS COMO LO SEÑALA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN LOS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN III, 4, 73 INCISO 1 A, 2 A, 3A Y 123 FRACCIÓN XVII, LA LEY GENERAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1 BIS, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VII, 3 FRACCIÓN III, IV, VII, VIII, X, XII, 4 FRACCIÓN IV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 9, 10, 19, 20 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, 24 FRACCIÓN I, II, III, 27 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 28 BIS,**

H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DEL ESTADO DE OAXACA

Calle Catorce Oriente No. 1, San Raymundo Jalpan, Oax. C.P. 71280

Teléfonos 951.50.20.200 y 951.5020.400

NUMERAL 1, 2, 3, 4, 5, 29, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III, IV, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 46, 50, 51 BIS 1, BIS 2, BIS 3, 53, 54, 77 BIS 1, 77 BIS 10 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, 77 BIS 11, BIS 13, BIS 31 INCISO A, B, C, Y LA LEY ESTATAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 3 FRACCIÓN I, II, III, 4 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, XIV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 8, 12 INCISO A FRACCIÓN I, II, III, IV, 15, 16, 26 FRACCIÓN I, II, III, 29 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 44, 47, 56 FRACCIÓN II, III, 107 FRACCIÓN XIV, 108 FRACCIÓN I, II, IV, V, 109, 110, 111 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII. Lo anterior para que sea tomado en cuenta en la siguiente sesión ordinaria. Sin otro particular por el momento quedo de usted.

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO, ES LA PAZ"


~~DIP. LUIS ALBERTO SOSA CASTILLO~~
DIP. LUIS ALBERTO SOSA CASTILLO
DISTRITO XII
SANTA LUCÍA DEL CAMINO

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 19 de julio del 2022.

**C. DIPUTADA MARIANA BENÍTEZ TIBURCIO
PRESIDENTA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA
CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO
DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE.**

El suscrito Dip. Luis Alberto Sosa Castillo, Diputado Local del Distrito XII de la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca y Presidente Comisión de Vigilancia del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 55 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción XXXVI, 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado del Estado de Oaxaca; 3 fracción XXXVI, 60 fracción II, 61 fracción III y 103 fracción VI del Reglamento Interior del Congreso Libre y Soberano de Oaxaca, **PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, CON EL QUE SE EXHORTA AL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA, A LA SECRETARIA DE SALUD, A SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS Y DE MANERA COORDINADA, SE TOMEN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PERTINENTES, PRONTAS Y OPORTUNAS PARA EVITAR QUE, SE INCREMENTEN LOS CONTAGIOS DEL SARS-CoV2 COVID-19, EN EL PERSONAL DEL NOSOCOMIO O DE LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE SE PRESTAN DENTRO DEL HOSPITAL "DR. AURELIO VALDIVIESO", LO ANTERIOR PARA GARANTIZAR EL RESPETO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS Y LOS OAXAQUEÑOS COMO LO SEÑALA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN LOS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN III, 4, 73 INCISO 1 A, 2 A, 3A Y 123 FRACCIÓN XVII, LA LEY GENERAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1 BIS, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VII, 3 FRACCIÓN III, IV, VII, VIII, X, XII, 4 FRACCIÓN IV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 9, 10, 19, 20 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, 24 FRACCIÓN I, II, III, 27 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 28 BIS, NUMERAL 1, 2, 3, 4, 5, 29, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III,**

H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DEL ESTADO DE OAXACA

Calle Catorce Oriente No. 1, San Raymundo Jalpan, Oax. C.P. 71280

Teléfonos 951.50.20.200 y 951.5020.400

IV, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 46, 50, 51 BIS 1, BIS 2, BIS 3, 53, 54, 77 BIS 1, 77 BIS 10 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, 77 BIS 11, BIS 13, BIS 31 INCISO A, B, C, Y LA LEY ESTATAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 3 FRACCIÓN I, II, III, 4 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, XIV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 8, 12 INCISO A FRACCIÓN I, II, III, IV, 15, 16, 26 FRACCIÓN I, II, III, 29 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 44, 47, 56 FRACCIÓN II, III, 107 FRACCIÓN XIV, 108 FRACCIÓN I, II, IV, V, 109, 110, 111 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII. Sin otro particular por el momento quedo de usted.

CONSIDERACIONES

El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años.

Dentro de estos objetivos, encontramos que, en el Objetivo 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo, en la meta 1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos y lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables la meta 1.5 es sobre fomentar la resiliencia de los pobres y las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y reducir su exposición y vulnerabilidad a los fenómenos extremos relacionados con el clima y a otros desastres económicos, sociales y ambientales, en la meta 1.a se trata de garantizar una movilización importante de recursos procedentes de diversas fuentes, incluso mediante la mejora de la cooperación para el desarrollo, a fin de proporcionar medios suficientes y previsibles para los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, para poner en práctica programas y políticas encaminados a poner fin a la pobreza en todas sus dimensiones, y en la meta 1.b se busca crear marcos normativos sólidos en el ámbito nacional, regional e internacional, sobre la base de estrategias de desarrollo en favor de los pobres que tengan en cuenta las cuestiones de género, a fin de apoyar la inversión acelerada en medidas para erradicar la pobreza todo ello, antes del año 2030.

Mientras que, en Objetivo 2: Poner fin al hambre, se abordan las siguientes metas: en la 2.1 Poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año, y en la meta 2.2 Poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

Tras décadas de una disminución constante, el número de personas que padecen hambre (medido por la prevalencia de desnutrición) comenzó a aumentar lentamente de nuevo en 2015. Las estimaciones actuales indican que cerca de 690 millones de personas en el mundo padecen hambre, es decir, el 8,9 por ciento de la población mundial, lo que supone un aumento de unos 10 millones de personas en un año y de unos 60 millones en cinco años.

A nivel mundial, el número de personas que viven en situación de extrema pobreza disminuyó desde un 36 % en 1990 hasta un 10 % en 2015. No obstante, el ritmo al que se produce este cambio está disminuyendo, y la crisis de la COVID-19 pone en riesgo décadas de progreso en la lucha contra la pobreza¹.

¹ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>

Los países en desarrollo son los que corren más riesgo durante y después de la pandemia, no solo en términos de crisis sanitaria, sino en términos de crisis sociales y económicas devastadoras durante los próximos meses y años².

Actualmente, el mundo se enfrenta a una crisis sanitaria mundial sin precedentes; la COVID-19 está propagando el sufrimiento humano, desestabilizando la economía mundial y cambiando drásticamente las vidas de miles de millones de personas en todo el mundo.

Antes de la pandemia, se consiguieron grandes avances en la mejora de la salud de millones de personas. En concreto, estos grandes avances se alcanzaron al aumentar la esperanza de vida y reducir algunas de las causas de muerte comunes asociadas con la mortalidad infantil y materna. Sin embargo, se necesitan más esfuerzos para erradicar por completo una gran variedad de enfermedades y abordar unos grandes números de problemas de salud, tanto constantes como emergentes. A través de una financiación más eficiente de los sistemas sanitarios, un mayor saneamiento e higiene, y un mayor acceso al personal médico, se podrán conseguir avances significativos a la hora de ayudar a salvar las vidas de millones de personas.

Las emergencias sanitarias, como la derivada de la COVID-19, suponen un riesgo mundial y han demostrado que la preparación es vital. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo señaló las grandes diferencias relativas a las capacidades de los países para lidiar con la crisis de la COVID-19 y recuperarse de ella. La pandemia constituye un punto de inflexión en lo referente a la preparación para las emergencias sanitarias y la inversión en servicios públicos vitales del siglo XXI.

Por otra parte, en el objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en este tenor, en las metas 3.1 reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos, la 3.2 poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos, la 3.3 poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles, la 3.4 reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar la meta 3.7 garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales, la 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos, la 3.9 reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo, la 3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/poverty/>

primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos, la 3.c aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial. En este tenor, por las anteriores metas se busca que los gobiernos garanticen a su ciudadanía una vida sana con bienestar para todos en todas las edades.

En el objetivo 16 paz, justicia e instituciones sólidas, se advierte que, sin paz, estabilidad, derechos humanos y gobernabilidad efectiva basada en el Estado de derecho, no es posible alcanzar el desarrollo sostenible.

Vivimos en un mundo cada vez más dividido. Algunas regiones gozan de niveles permanentes de paz, seguridad y prosperidad, mientras que otras caen en ciclos aparentemente eternos de conflicto y violencia. De ninguna manera se trata de algo inevitable y debe ser abordado.

Es fundamental el fortalecimiento del Estado de derecho y la promoción de los derechos humanos, así como la reducción del flujo de armas ilícitas y la consolidación de la participación de los países en desarrollo en las instituciones de gobernabilidad mundial. La corrupción, el soborno, el robo y la evasión les cuestan a los países en desarrollo US\$ 1.26 billones al año.

Dentro de sus metas se observa la urgencia de promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos, reducir considerablemente la corrupción y el soborno en todas sus formas, crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas, garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades, garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales, fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia, y promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible³.

La pandemia es mucho más que una crisis sanitaria. Requiere de una respuesta de los Gobiernos y la sociedad en su conjunto equivalente a la determinación y el sacrificio de los

³ <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals#paz-justicia-e-instituciones-solidas>

trabajadores sanitarios en primera línea⁴ La evolución de la pandemia en nuestro país, ha sido plenamente reconocida y atendida por el Gobierno de México.

En relación a Plan Estatal de Desarrollo (PED 2016-2022), la implementación de la Agenda 2030 en el estado de Oaxaca, el viernes 26 de febrero de 2018 se publica el Decreto por el que se crea el Consejo para el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible del Estado de Oaxaca (Consejo Estatal). El 19 de marzo de ese mismo año se llevó a cabo la instalación de dicho Consejo, presidido por el Maestro Alejandro Ismael Murat Hinojosa, Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, con la toma de protesta de sus integrantes.

Una de las estrategias del Consejo Estatal para insertar la Agenda 2030 en el estado, ha sido desde el principio asegurar la alineación de la planeación estatal a la Agenda 2030. Con tal fin, la Coordinación General del Comité Estatal de Planeación para el Desarrollo de Oaxaca realizó una revisión del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2016-2022 en conjunto con las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, analizando la contribución específica del PED 2016-2022 a través de sus objetivos y estrategias, al logro de los objetivos y metas de desarrollo sostenible⁵.

Para garantizar una vida sana y promover el bienestar es necesario erradicar una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y persistentes cuestiones relativas a la salud; para ello, contar con sistemas de salud, saneamiento e higiene representan la oportunidad de salvar numerosas vidas.

Para esta Administración, garantizar el acceso universal a los Servicios de Salud de manera efectiva, oportuna y con calidad, mediante el aseguramiento social público y voluntario de la población oaxaqueña, incluyendo la medicina tradicional es una prioridad; por ello, a través del incremento en la cobertura, la eficiencia de los recursos y la promoción de conductas saludables se plantea contribuir en la cobertura sanitaria universal y reducir las tasas de mortalidad que hasta ahora se han mantenido.

Se pretendió consolidar un sistema de salud eficiente en el estado, garantizando la disponibilidad y el uso óptimo de los recursos del sector. Salvaguardando los derechos humanos de los grupos en situación de vulnerabilidad en Oaxaca por medio de una atención integral de calidad, con el propósito de lograr su incorporación social a una vida digna, otorgándoles servicios e impulsando su participación libre de violencia.

En el PED, en lo relativo a los Servicios de Salud en el objetivo 1: Garantizar el acceso universal a los Servicios de Salud de manera efectiva, oportuna y con calidad, mediante el aseguramiento social público y voluntario de la población oaxaqueña, incluyendo la medicina tradicional. En la estrategia 1: Incrementar la cobertura de los Servicios de Salud de la población del estado, a través de acciones de afiliación y reafiliación en todos los

⁴ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

⁵ Alineación del Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 con los Objetivos y Metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

regímenes, prioritariamente a la población sin derechohabencia en sus líneas de acción indica que se debe acercar los servicios de salud a las comunidades marginadas mediante las Unidades Móviles de Atención Médica, garantizar la continuidad en la atención de servicios de salud a la persona y usar tecnología de la información como medio para acercar los servicios a la población (Telesalud).

En la estrategia 1.2: Eficientar los servicios de salud en Oaxaca para garantizar la calidad en la atención. En sus líneas de acción señala que, atender oportuna e integralmente de salud a la población que vive en condiciones de vulnerabilidad y en pobreza extrema, Integrar un sistema universal de información en salud para eficientar y homologar los procesos, promover la evaluación del desempeño de los programas de salud, mejorar las competencias y habilidades gerenciales para la administración del sistema de salud, impulsar la integración y operación de los Comités Intersectoriales de prevención y promoción de la salud materna, cáncer, enfermedades crónico degenerativas, vectores, con corresponsabilidad de las diferentes instituciones públicas, adecuar la legislación vigente para incorporar los elementos esenciales del derecho a la salud, relativos a la disponibilidad, calidad, accesibilidad y aceptabilidad.

Y en la estrategia 2.1: Promover actitudes y conductas saludables en la población oaxaqueña, así como prevenir y controlar enfermedades mediante la corresponsabilidad de los actores involucrados, en sus líneas de acción refiere que, se debe promover estilos de vida saludables a través del autocuidado, con la finalidad de prevenir y retrasar complicaciones ocasionadas por las enfermedades crónico degenerativas, prestar servicios de promoción de la salud, vigilancia de la nutrición, prevención, detección y control de enfermedades, así como de la salud sexual reproductiva, promover y fortalecer acciones para mejorar la salud y nutrición de las mujeres embarazadas, mujeres en período de lactancia y las niñas y niños menores de cinco años de edad, promover el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno para las niñas, niños y adolescentes con cáncer, implementar la Estrategia Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente y promover la planificación familiar. impulsar la detección oportuna del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (vih) con apoyo de Organizaciones no Gubernamentales (ongs) y del Sector Salud, con pruebas rápidas, por medio de Unidades Móviles de Detección, a efecto de suministrar un tratamiento antirretroviral, implementar un enfoque integral y la participación de todos los actores en la promoción y prevención de las enfermedades de la mujer, con el propósito de disminuir la morbilidad y mortalidad por estas causas en este sector de la población.

En el objetivo 3: Consolidar un sistema de salud eficiente en el estado, garantizando la disponibilidad y el uso óptimo de los recursos del sector, su estrategia 3.1: Fortalecer la disponibilidad de infraestructura física y equipamiento, así como la formación y gestión de recursos humanos en el sector salud de la entidad, señala en sus líneas de acción, optimizar la disponibilidad de la infraestructura y equipamiento del sistema de salud, de forma que se tengan los recursos necesarios para la atención de las y los usuarios, aplicar el mantenimiento necesario a las instalaciones de salud, cumpliendo con los estándares para la acreditación y certificación de servicios a partir de las condiciones óptimas de

infraestructura y equipamiento, fortalecer la infraestructura hospitalaria de alta especialidad con el objetivo de atender la demanda de los servicios de salud, vigilar el uso racional de la radioterapia en pacientes oncológicos, implementar el Centro Integral de Servicios Auxiliares de Diagnóstico (cisad) que regule la operatividad de las áreas de diagnóstico, fortalecer la Red de Laboratorios para la oportuna atención de emergencias, mejorar las capacidades del personal del sector con un enfoque en seguridad y calidad de la atención médica, mediante cursos y acreditaciones en temas prioritarios, impulsar la formación de los recursos humanos alineada a las necesidades demográficas y epidemiológicas de las regiones, revisar continuamente la pertinencia y relevancia de los programas de posgrado de formación de recursos humanos en investigación de la salud, fortalecer los mecanismos de transparencia y combate a la corrupción, a través de comprobación y la rendición de cuentas en la aplicación de los recursos que se destinan al sector, promover la coordinación interinstitucional con la participación de instituciones formadoras y receptoras de recursos humanos en salud, representados en la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (ceifrhis), impulsar los Centros de Investigación de la Salud existentes y plantear la creación de nuevos Centros, aplicar el Presupuesto para Atención a la Salud con Enfoque de Género, Interculturalidad y Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

En la transparencia y la rendición de cuentas, en el PED, en el objetivo 1, estrategia 1.1, podemos observar la importancia de proporcionar un control preventivo integral a los Organismos Públicos en el desarrollo de sus procesos, para el logro de metas y objetivos que permitan el ejercicio correcto y eficiente de los recursos públicos, el promover el Código de Ética de los servidores públicos del estado de Oaxaca para la reducción de conflictos de interés, conforme con las reglas integradas para el ejercicio de la función pública, el fortalecer figuras institucionales que coadyuven a la transparencia y rendición de cuentas, promover y fortalecer el manejo e importancia de las tic's a fin de transparentar la información referente a objetivos institucionales y riesgos asociados con la Administración Pública Estatal, garantizar, de acuerdo con sus atribuciones, el cumplimiento de las obligaciones en materia de transparencia en el marco de la Plataforma Digital Estatal del Sistema Estatal Anticorrupción.

Lo anterior, a través de la información referente a la evolución patrimonial, servidoras y servidores públicos sancionados, denuncias públicas, faltas administrativas y hechos de corrupción, según corresponda, establecer herramientas y aplicaciones de denuncia ciudadana en plataformas digitales, colaborar de manera coordinada con las instancias fiscalizadoras, tanto estatales como federales, para la realización de auditorías y evaluaciones del desempeño de la Administración Pública Estatal, fortalecer la participación ciudadana para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas relacionadas con la transparencia y rendición de cuentas, a través del diseño e implementación de herramientas tecnológicas que permitan la participación en tiempo real.

Asimismo, en el PED, objetivo 1: prevenir, disminuir y atender de manera oportuna y efectiva las violaciones a los derechos humanos en Oaxaca, por parte de las instituciones gubernamentales, y en sus líneas de acción, se observa la necesidad de institucionalizar el

enfoque de derechos humanos en la función pública estatal, proponer la armonización del marco jurídico y normativo en materia de derechos humanos. Y diseñar un modelo de profesionalización de la función pública estatal y municipal en materia de derechos humanos, igualdad y no discriminación.

La estrategia 1.3: Promocionar la cultura de reconocimiento y respeto de los derechos humanos, la igualdad y no discriminación en Oaxaca

Y en sus líneas de acción se mencionó la urgencia de diseñar campañas institucionales para la promoción de una cultura de atención y servicio desde una perspectiva de respeto a los derechos humanos, la igualdad y la no discriminación, promover una cultura de denuncia ante acciones que vulneren los derechos humanos de las personas, implementar campañas para combatir los estereotipos discriminatorios y promover la igualdad⁶.

Diputadas y Diputados, el personal del Hospital Civil "Dr Aurelio Valdivieso" nos ha indicado, que actualmente dicho nosocomio se encuentra en una crisis de tipo sanitaria, debido al incremento de contagios del SARS-CoV2 (COVID-19).

Cabe referir que, no es la primera vez que ocurre esta situación, y que de parte de las autoridades que gobiernan este Centro Hospitalario y de los Servicios de Salud de Oaxaca, no existe hasta el momento, la implementación de protocolo alguno, para impedir la propagación de este mal.

La posibilidad de contraer el SARS-CoV2 COVID-19 es baja para las personas que no están ubicadas en un área donde se experimenta propagación del COVID-19, o para aquellos que no han viajado desde una de dichas áreas o no han estado en contacto cercano con alguien que se siente mal.

El riesgo se vuelve más grave para aquellos que se encuentran en un área donde se experimenta un brote del COVID-19; dichas personas deben seguir los consejos emitidos por las autoridades sanitarias nacionales y locales. Aunque el SARS-CoV2 COVID-19 sólo causa una enfermedad leve en la mayoría de las personas, el virus puede enfermar de gravedad a algunos individuos y en un porcentaje menor de casos, la enfermedad es fatal.

En este sentido, en seguimiento periodístico encontramos que, el personal de salud del Hospital Civil "Dr. Aurelio Valdivieso" informó sobre un brote de COVID-19 entre los trabajadores.

De acuerdo con el encargado de Hospital Omar Calvo Aguilar se ha presentado un brote intrahospitalario en el personal.

Se indicó que, son al menos 20 trabajadores los que se encuentran contagiados por el virus, por lo que se hizo el llamado a los subdirectores y jefes de servicios médicos a solicitar al personal hacer uso de la mascarilla.

Se dio a conocer que, está situación tiene en alerta al Hospital, aunque se ha determinado no suspender labores.

⁶ https://www.finanzasooaxaca.gob.mx/pdf/planes/Plan_Estatal_de_Desarrollo_2016-2022.pdf

Sin embargo, la dirección del nosocomio hizo un llamado al personal correspondiente para que hagan uso del cubrebocas⁷.

En otra nota informativa, se encontró información con la cual se señaló que, debido al relajamiento de las medidas sanitarias, en el Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso", dependiente de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO), hay un brote de Covid-19.

Así lo confirmó el encargado del nosocomio -el principal de atención médica en el estado, ubicado en la capital-, Omar Calvo Aguilera, mediante un oficio enviado a subdirectores y jefes de servicio.

"El día 30 de junio del año actual en la reunión ordinaria del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (Codecin) se trató el punto del incremento de infecciones por Covid-19 en nuestro hospital, a tal grado que estamos actualmente en un brote intrahospitalario en el personal.

"En la última semana se ha visto el incremento de personal de diversas categorías que no usan cubrebocas en el interior del hospital, por lo que se tomó el siguiente acuerdo:

"Que los subdirectores y jefes de servicios médicos, enfermería y administrativos y de servicios inviten a su personal al uso de mascarilla durante la jornada de trabajo, esto con la finalidad de evitar la transmisión del virus".

Es el contenido de un oficio fechado este martes 12 de julio, con número 501220/HGAV/SM/162/2022. Hasta el momento se desconoce el número diario de contagios y decesos en Oaxaca, pues los Servicios de Salud únicamente dan un reporte semanal, pese a que, a nivel nacional, la información se brinda de manera cotidiana⁸.

Asimismo, en un portal de internet, se refiere que, a pesar de un brote de COVID-19 al interior del Hospital Civil Aurelio Valdivieso, hasta el momento no se han suspendido labores ni cerrado el nosocomio.

De acuerdo con usuarios de este nosocomio, hasta el momento, los trabajos se realizan de manera normal, a pesar de los múltiples contagios.

Indicaron que al interior sólo se solicita a los familiares de pacientes, seguir con el uso del cubrebocas, la sana distancia, pero no el lavado frecuente de manos, luego que en ocasiones no cuentan con agua.

Ayer, el encargado de Hospital Civil Aurelio Valdivieso, Omar Calvo Aguilar, informó que actualmente se encuentran en un brote intrahospitalario en el personal.

⁷ <https://www.rioaxaca.com/2022/07/14/reportan-brote-de-covid-en-hospital-civil/>

⁸ <http://www.zonaroja.com.mx/?p=43484>

De manera extraoficial se sabe que son al menos 20 trabajadores los que se encuentran contagiados por el virus, por lo que se hizo el llamado a los subdirectores y jefes de servicios médicos a solicitar al personal hacer uso de la mascarilla.

Pese a estos casos reportados, los Servicios de Salud de Oaxaca no ha dado a conocer la suspensión de actividades en el Hospital, por lo que cientos de familias se mantienen en riesgo.

Al personal contagiado, sólo se les pide regresarse a sus casas, permanecer aislado, para que puedan retomar sus actividades⁹.

Por último, en un portal de internet, se dice que, personal del Hospital Civil Aurelio Valdivieso, dieron a conocer que se registró un brote de Covid entre los trabajadores, motivo por el cual se hizo un llamado a los trabajadores que utilicen el cubrebocas de manera obligatoria, esta información se dio a conocer en una circular con fecha del 12 de julio.

El documento está dirigido a subdirectores y jefes de servicio del Hospital General Aurelio Valdivieso y está firmado por el Encargado de Despacho de la Dirección del nosocomio Omar Calvo Aguilar, en dicho documento se da a conocer del brote intrahospitalario de Covid entre el personal.

El documento manifiesta lo siguiente: "El día 30 de junio del año actual en la Reunión ordinaria del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (CODECIN), se trató el punto del incremento de infecciones por Covid-19 en nuestro Hospital, a tal grado que estamos actualmente en un brote intrahospitalario en el personal".

Y continúa "En las últimas semanas se ha visto el incremento de personal de diversas categorías que no usan cubrebocas en el interior del Hospital, por lo que se tomó el siguiente acuerdo: Que los Sub directores y jefes de Servicios Médicos, de Enfermería, Administrativos y de Servicios, inviten a su personal al USO DE MASCARILLA DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO, esto con la finalidad de evitar la transmisión del virus".

Cabe mencionar que hasta el momento no se ha acordado suspender labores en el Hospital Civil, aunque es posible que llegue a darse en caso de que el número de contagios incremente en los próximos días¹⁰.

Es importante referir que, al corte epidemiológico de la covid-19 del 03 al 09 de julio del presente año, existen 3519 casos activos, en 147 municipios. Y tan sólo en la Jurisdicción Sanitaria No. I, correspondiente a la Región de Valles Centrales, hay 1796 casos activos¹¹.

Es evidente que el Gobierno del Estado de Oaxaca con la Secretaria de Salud y los Servicios de Salud no están dando cumplimiento a lo dispuesto en la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice:

⁹ <https://cuartaplana.com/2022/07/A-pesar-de-un-brote-COVID-en-el-Hospital-Civil,-se-mantiene-abierto-el-servicio/>

¹⁰ <http://www.tvbus.tv/web/2022/07/14/reportan-brote-de-contagios-de-covid-en-hospital-civil-de-oaxaca/>

¹¹ https://coronavirus.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2022/07/REPORTE-SEMANTAL-COVID-19-03_07_22-al-09_07_22_SSO.pdf

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.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 2o. La Nación Mexicana es única e indivisible.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

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.

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del País.

Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley. Fracción XVII. Las leyes reconocerán como un derecho de los obreros y de los patronos, las huelgas y los paros.¹²

Tampoco se cumple con lo dispuesto en la Ley Federal de Salud que señala:

Artículo 1. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 3. Fracción III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;

- IV. La atención materno-infantil; VII. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;
- VIII. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;
- X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;
- XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;

Artículo 4.- Son autoridades sanitarias:

- I. El Presidente de la República;
- II. El Consejo de Salubridad General;
- III. La Secretaría de Salud, y
- IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal.

Artículo 6.

¹² <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

IV Bis. Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;

V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI. Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

IX. Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

X. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XI. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, y

XII. Acorde a las demás disposiciones legales aplicables, promover la creación de programas de atención integral para la atención de las víctimas y victimarios de acoso y violencia escolar, en coordinación con las autoridades educativas.

Artículo 9.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyugarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.

Artículo 10. La Secretaria de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.

Artículo 19. La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efectos se celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

Artículo 20.- Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases;

I. Se regirán por las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables, y por las previsiones de los acuerdos de coordinación que se celebren;

II. Se establecerán coordinadamente entre la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas;

III. Podrán tener personalidad jurídica y patrimonio propios y funciones de autoridad, en su caso, de conformidad con los instrumentos legales de creación;

IV. Contarán con un consejo interno, que será presidido por el titular del ejecutivo local, cuando así se convenga;

V. Los titulares de las estructuras administrativas serán designados por el Secretario de Salud, a propuesta de los ejecutivos locales, y deberán tener preferentemente experiencias en salud pública;

VI. Tendrán a su cargo la administración de los recursos que aporten las partes, con sujeción al régimen legal que les corresponda;

VII. Promoverán y vigilarán la aplicación de principios, normas oficiales mexicanas y procedimientos uniformes;

VIII. Tendrán participación representantes de los usuarios, así como de los trabajadores al servicio de éstas estructuras, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan, y

IX. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;

II. De salud pública, y

III. De asistencia social.

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

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes;
- III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

- IV. La atención materno-infantil;
- V. La salud sexual y reproductiva;
- VI. La salud mental;

VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;

VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

IX. La promoción de un estilo de vida saludable;

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

XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:

1. Médicos;
2. Médicos Homeópatas;
3. Cirujanos Dentistas;
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y
5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y
- IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Los derechohabientes de las instituciones de seguridad social podrán acceder a los servicios a que se refiere el párrafo anterior en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con dichas instituciones, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario

carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.

Artículo 46.- La construcción, mantenimiento, operación y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades podrán aplicar las tecnologías factibles y ambientalmente adecuadas para promover mayor autosuficiencia, sustentabilidad y salud ambiental además, se sujetará a las normas oficiales mexicanas que, con fundamento en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, expida la Secretaría de Salud, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades.

Artículo 48.- Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

Artículo 50.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

Los usuarios de los servicios públicos de salud en general, contarán con facilidades para acceder a una segunda opinión.

Artículo 51 Bis 3.- Las quejas que los usuarios presenten por la atención médica recibida, deberán ser atendidas y resueltas en forma oportuna y efectiva por los prestadores de servicios de salud o por las instancias que las instituciones de salud tengan definidas para tal fin, cuando la solución corresponda a su ámbito de competencia.

Artículo 53.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.

Artículo 54. Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos. En el caso de las poblaciones o comunidades indígenas las autoridades sanitarias brindarán la asesoría y en su caso la orientación en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad.

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Artículo 77 bis 10.- Los gobiernos de las entidades federativas se ajustarán, según se establezca en los correspondientes acuerdos de coordinación, a las bases siguientes:

I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que la Federación aporte para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos

asociados. En el caso de los recursos financieros que se les transfieran de conformidad con el artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;

II. Garantizarán y verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados;

III. Fortalecerán el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;

IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables, y

V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

Artículo 77 bis 11.- La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 77 bis 13.- Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los recursos referidos en el párrafo anterior deberán incrementarse en la misma proporción en que lo hagan los referidos en el artículo 77 bis 12 de esta Ley.

Artículo 77 bis 31. Los recursos destinados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados en los términos del presente Título estarán sujetos a lo siguiente:

A) Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, cuando este último asuma la responsabilidad de la prestación de los servicios, en el ámbito de sus respectivas competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública.

Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y del Instituto de Salud para el Bienestar, como los gobiernos de las entidades federativas, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero de los recursos destinados para el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos.

Asimismo, los gobiernos de las entidades federativas dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios y tendrán la obligación de difundir,

con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

B) Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean para el cumplimiento de la presente Ley, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda. Estas actividades quedan bajo la responsabilidad en el ámbito federal, de la Secretaría de Salud y, en su caso, del Instituto de Salud para el Bienestar, y en el local, de los gobiernos de las entidades federativas, sin que ello pueda implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.

C) Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

La Secretaría de Salud dará a conocer al Congreso de la Unión semestralmente, de manera pormenorizada, la información y las acciones que se desarrollen con base en este artículo.

El gobierno del Estado no respeta lo que señala la Ley Estatal de Salud la cual nos dice que:

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y de la Ley General de Salud, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.

ARTÍCULO 2.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I.- El bienestar físico, mental y emocional de los seres humanos para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V.- El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y
- VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica desde una perspectiva de género.

ARTÍCULO 3.- Son autoridades sanitarias estatales:

- I.- El Gobernador del Estado;
 - II.- La Secretaría de Salud del Estado; y
 - III.- Los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia.
- El Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, Servicios de Salud de Oaxaca tendrá por objeto la coadyuvancia y la prestación coordinada con la Secretaría de Salud del Estado, de los servicios de salud en el Territorio del Estado de Oaxaca.

ARTICULO 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General:

- I.- El control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud de los servicios públicos a la población en general; servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten y otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria;
- II.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- III.- La atención infantil;
- IV.- La prestación de servicios de salud reproductiva;
- V.- La salud mental;
- VI.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;
- VII.- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;
- VIII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de esta en los seres humanos,
- IX.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;
- XIV.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

ARTÍCULO 6.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;
- II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado;
- III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado, mediante servicios de asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
- IV.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;
- V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
- VI.- Impulsar, en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud; y
- VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena, de acuerdo a sus características específicas en cada Región del Estado.

ARTÍCULO 8.- La Secretaría de Salud del Estado promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicio de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan. Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de los insumos para la salud a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de éstos últimos.

ARTICULO 12.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los Municipios en materia de

Salubridad General y de Salubridad Local, quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) En materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su

Secretaría de Salud:

I.- Aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno

Federal;

II.- Organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el Apartado

"A" del artículo 4º de esta Ley;

III.- Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del

Sistema Nacional de Salud;

IV.- Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del Sistema Estatal de Salud y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional;

ARTÍCULO 16.- El Gobierno del Estado y los municipios, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda.

ARTÍCULO 26.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública, y

III.- De asistencia social.

ARTÍCULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:

I.- La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III.- La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

IV.- La atención infantil;

- V.- La salud reproductiva;
- VI.- La salud mental;
- VII.- La prevención y control de las enfermedades bucodentales;
- VIII.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;
- X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables;
- XI.- La atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y de abandono; y
- XII.- Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 30.- Para los efectos del artículo anterior habrá un cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catálogo de insumos para el segundo y tercer nivel, determinados por el Consejo de Salubridad General a nivel nacional, los cuales se deberán ajustar a las características de la prestación de los servicios de salud de la entidad. En los mismos se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos el Gobierno Estatal a través de la Secretaría de Salud del Estado convendrá la forma de participación en lo concerniente al Estado, con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTÍCULO 33.- Las actividades de atención médica son:

- I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;
- III.- De rehabilitación, que incluye acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales.

ARTÍCULO 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I.- Servicios públicos a la población en general;
- II.- Servicio a derechohabientes;
- III.- Servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten;
- IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

ARTICULO 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios

ARTICULO 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de Servicios de Salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y a los ordenamientos legales que crean La Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública del Estado; y el organismo descentralizado de la administración pública estatal, servicios de salud de Oaxaca. El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación en la materia con el Ejecutivo Federal.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTICULO 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTÍCULO 56.- La atención infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; y

III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar, fomentando la responsabilidad paterna en el crecimiento de sus hijas e hijos

ARTÍCULO 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTÍCULO 58.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

ARTICULO 107.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará y ejecutará programas o campañas, temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud en general de la población. Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:
XIV.- Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y otros tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

ARTICULO 108.- Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

I.- Inmediatamente en los casos individuales de enfermedades objeto de Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

II.- Inmediatamente en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;

- IV.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en una área no infectada; y
V.- Notificación obligatoria inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus en algunas personas.

ARTÍCULO 109.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTICULO 110.- Están obligados a dar aviso en los términos del artículo 108 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fabricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general toda persona que por circunstancias ordinarias y accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 111.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que se enumeran en el artículo 107 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I.- La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;
- II.- El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas;
- III.- La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;
- IV.- La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;
- V.- La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;
- VI.- La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales, cuando presenten peligro para la salud;
- VII.- La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos; y
- VIII.- Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Como Legisladores estamos ocupados de proteger la salud de las y los Oaxaqueños, por ello, es fundamental que, podamos evitar nuevas cadenas de contagio, en las salas de espera o a través del propio personal médico del hospital.

Es necesario que los Servicios de Salud de Oaxaca activen el protocolo de bioseguridad en las áreas que se encuentren identificadas con personal infectado de Covid-19. Dentro del Hospital Dr. "Aurelio Valdivieso".

Por lo antes referido, pongo a consideración de esta honorable asamblea el presente punto de acuerdo de urgente y obvia resolución, en donde exhorto al Poder Ejecutivo del Estado, a la Secretaria de Salud, a Servicios de Salud de Oaxaca, para que en el ámbito de sus competencias y de manera coordinada se tomen las medidas de seguridad pertinentes, prontas y oportunas para evitar que, se incrementen los contagios del Sars-Cov2 Covid-19, en el personal del nosocomio o de la población usuaria de los servicios de salud que se

prestan dentro del hospital "Dr. Aurelio Valdivieso", lo anterior para garantizar el respeto al derecho a la salud de las y los oaxaqueños.

La Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

ACUERDA

ÚNICO. SE EXHORTA CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, AL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA, A LA SECRETARÍA DE SALUD, A SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, PARA QUE, EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS Y DE MANERA COORDINADA, SE TOMEN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PERTINENTES, PRONTAS Y OPORTUNAS PARA EVITAR QUE, SE INCREMENTEN LOS CONTAGIOS DEL SARS-CoV2 COVID-19, EN EL PERSONAL DEL NOSOCOMIO O DE LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE SE PRESTAN DENTRO DEL HOSPITAL "DR. AURELIO VALDIVIESO", LO ANTERIOR PARA GARANTIZAR EL RESPETO AL DERECHO A LA SALUD DE LAS Y LOS OAXAQUEÑOS COMO LO SEÑALA LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS EN LOS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN III, 4, 73 INCISO 1 A, 2 A, 3A Y 123 FRACCIÓN XVII, LA LEY GENERAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1 BIS, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, 3 FRACCIÓN III, IV, VII, VIII, X, XII, 4 FRACCIÓN IV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 9, 10, 19, 20 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, 24 FRACCIÓN I, II, III, 27 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 28 BIS, NUMERAL 1, 2, 3, 4, 5, 29, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III, IV, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 46, 50, 51 BIS 1, BIS 2, BIS 3, 53, 54, 77 BIS 1, 77 BIS 10 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, 77 BIS 11, BIS 13, BIS 31 INCISO A, B, C, Y LA LEY ESTATAL DE SALUD EN SUS ARTÍCULOS 1, 2 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 3 FRACCIÓN I, II, III, 4 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, XIV, 6 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, 8, 12 INCISO A FRACCIÓN I, II, III, IV, 15, 16, 26 FRACCIÓN I, II, III, 29 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, 32, 33 FRACCIÓN I, II, III, 34 FRACCIÓN I, II, III, IV, 35, 36, 44, 47, 56 FRACCIÓN II, III, 107 FRACCIÓN XIV, 108 FRACCIÓN I, II, IV, V, 109, 110, 111 FRACCIÓN I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor el día de su aprobación.

SEGUNDO. -Comuníquese a las instancias correspondientes para los efectos legales correspondientes.

Dado en la Sede del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 19 de julio de 2022.

ATENTAMENTE
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO, ES LA PAZ"

DIP. LUIS ALBERTO SOSA CASTILLO
DISTRITO XII. CABECERA EN SANTA LUCÍA DEL CAMINO

DIP. LUIS ALBERTO SOSA CASTILLO
H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DEL ESTADO DE OAXACA
SANTA LUCÍA DEL CAMINO
Calle Catorce Oriente No. 1, San Raymundo Jalpan, Oax. C.P. 71280

Teléfonos 951.50.20.200 y 951.5020.400