



Con fecha 26 de Enero del presente año, la **C. Diputada Alma Marina Vitela Rodríguez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; presento a esta H. LXVII Legislatura del Estado, iniciativa de Decreto, que contiene REFORMAS Y ADICIONES A LA *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO*; misma que fue turnada a la Comisión de Salud Pública integrada por los CC. Diputados: Alma Marina Vitela Rodríguez, Rigoberto Quiñonez Samaniego, Elizabeth Nápoles González, Jaqueline del Río López, Rosa María Triana Martínez y Silvia Patricia Jiménez Delgado, Presidente, Secretario y Vocales respectivamente, los cuales emitieron su dictamen favorable con base en los siguientes:

### ANTECEDENTES

Con fecha 26 de enero del año corriente fue turnada al órgano dictaminador la iniciativa que contiene reformas y adiciones a diversos artículos de la Ley de Salud del Estado, la cual fue presentada por la C. Diputada mencionada en el proemio del presente.

### DESCRIPCIÓN DE LA INICIATIVA

La iniciadora comienza por señalar que de acuerdo a un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), las comunidades indígenas de nuestro país, sufren diferencias en salud en relación con el resto de la sociedad, consideradas injustas, innecesarias y sobre todo evitables.

Establece que según las estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), de 15.7 millones de indígenas en el país, 2.8 no cuentan con acceso a servicios de salud.

Señala que el *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 como parte de la Meta Nacional de un México Incluyente... busca el aseguramiento del acceso a los servicios de salud, mediante la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad y garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.*



Motiva su pretensión en el artículo 4 de la Constitución Política Federal, el cual *establece el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud*, señala que de acuerdo a ese ordenamiento jurídico, en su artículo 73, fracción XVI, Base 1a., *las disposiciones generales del Consejo de Salubridad General son obligatorias para las autoridades administrativas del país.*

Asimismo refiere: que la Ley General de Salud consagra en las fracciones II y XXVII Bis, del artículo 3o., *la atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables y el tratamiento integral del dolor, son materias de salubridad general.*

*Que no obstante lo anterior, por la propia naturaleza vulnerable de los menores de edad, se hace necesario disponer de una guía específica que atienda la problemática de este importante grupo de la sociedad, de acuerdo al principio del interés superior de la niñez, máxime que el objeto de los cuidados paliativos, es 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.*

Respecto a la situación que enfrentan las personas indígenas que tienen alguna discapacidad manifiesta: *Los indígenas con discapacidad enfrentan problemas que también enfrentan otros grupos vulnerables, como falta de representación en el gobierno, incluso en los parlamentos indígenas; falta de buenas redes hospitalarias; falta de consultas; múltiples formas de discriminación; escaso acceso a la educación, la atención médica y las tierras ancestrales; altas tasas de pobreza; y un mayor riesgo de ser víctimas de violencia y abuso sexual, e incluso de la trata de personas.*

## CONSIDERACIONES

**PRIMERO.-** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza en su artículo 4, el derecho que tiene toda persona al acceso a la salud; y de forma específica a fin de eliminar cualquier práctica discriminatoria y promover la igualdad de oportunidades de los indígenas, así como la obligación de las autoridades públicas de los distintos niveles de gobierno de asegurarles el acceso



efectivo a los servicios de salud, dispone en la fracción III del apartado B del artículo 2 lo siguiente:

*La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.*

*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.*

**SEGUNDO.-** Por su parte, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango acoge en su numeral 20 el derecho que les asiste a todas las personas de la protección a la salud, garantizando servicios de salud en observancia con los *principios de disponibilidad, accesibilidad, transparencia, aceptabilidad, calidad, universalidad, equidad, eficiencia, eficacia y perspectiva de género*; y en su párrafo segundo establece la procuración del Sistema Estatal de Salud para la promoción en materia de prevención, la *atención integral* y el *cuidado especializado a los grupos vulnerables*

El reconocimiento de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas asentadas en el territorio del Estado de Durango, se tiene por hecho en el artículo 39 de la citada Carta Fundamental, en los párrafos sexto y séptimo de ese numeral dispone:

*El Estado y los municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.*



*Las autoridades estatales y municipales para abatir las carencias y rezagos socioeconómicos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas impulsarán: el desarrollo regional; el crecimiento de los niveles de escolaridad; el establecimiento de espacios para la convivencia y la recreación; acceso al financiamiento para construcción y mejoramiento de vivienda; la ampliación de la cobertura de los servicios sociales básicos; el acceso a los servicios de salud; la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo productivo, y establecerán políticas sociales para apoyar las actividades productivas y el desarrollo sustentable. Todo grupo social equiparable a los pueblos y comunidades indígenas, tendrán los derechos establecidos en el presente artículo, en los términos que establezca la ley.*

**TERCERO.-** Al respecto, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas en su numeral 21 reconoce, entre otros, el derecho a la salud y a la seguridad social, con el objetivo de brindarles un mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales.

Por su parte, el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales de 1989, en su Parte V denominada “Seguridad Social y Salud” dispone en su artículo 25:

*1. 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.*

*2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.*

*3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.*



4. *La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.*

**CUARTO.-** El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales tutelados en diversos ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional, como los preceptos legales anteriormente citados, que presuponen la obligación a los Estados para que proporcionen una protección integral del mismo para todas las personas sin discriminación alguna, y que se brinde especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad; en ese tenor, el Máximo Tribunal Constitucional resolvió en Pleno la Tesis de rubro; DERECHO A LA SALUD. IMPONE AL ESTADO LAS OBLIGACIONES DE GARANTIZAR QUE SEA EJERCIDO SIN DISCRIMINACIÓN ALGUNA Y DE ADOPTAR MEDIDAS PARA SU PLENA REALIZACIÓN, lo siguiente:

*Del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual toda persona tiene derecho a la salud, derivan una serie de estándares jurídicos de gran relevancia. El Estado Mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran el consenso internacional en torno a la importancia de garantizar al más alto nivel ciertas pretensiones relacionadas con el disfrute de este derecho, y existen documentos que esclarecen su contenido y alcance jurídico mínimo consensuado. Así, la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, por ejemplo, dispone que el derecho a la salud garantiza pretensiones en términos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. Algunas de estas obligaciones son de cumplimiento inmediato y otras de progresivo, lo cual otorga relevancia normativa a los avances y retrocesos en el nivel de goce del derecho. Como destacan los párrafos 30 y siguientes de la Observación citada, aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales prevé la aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representa la limitación de los recursos disponibles, también impone a los Estados obligaciones de efecto inmediato, como por ejemplo las de garantizar que el derecho a la salud sea ejercido sin discriminación alguna y de adoptar medidas para su plena realización, que deben ser deliberadas y concretas. Como subraya la Observación, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de*



*un determinado periodo no priva de contenido significativo a las obligaciones de los Estados, sino que les impone el deber concreto y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia su plena realización. Al igual que ocurre con los demás derechos enunciados en el Pacto referido, continúa el párrafo 32 de la Observación citada, existe una fuerte presunción de que no son permisibles las medidas regresivas adoptadas en relación con el derecho a la salud.*

**QUINTO.-** Ahora bien, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como objetivo *Fomentar el bienestar de los pueblos y comunidades indígenas, fortaleciendo su proceso de desarrollo social y económico, respetando las manifestaciones de su cultura y el ejercicio de sus derechos*, asegurando el ejercicio de sus derechos en materia de alimentación, salud, educación e infraestructura básica; de igual forma, para mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, define una serie de acciones tendientes a garantizarles una protección de la salud de manera integral, dirigida especialmente a la niñez.

En ese sentido, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con las metas nacionales fijadas en el Plan Nacional, determina como objetivo a seguir por la instancias de la administración pública federal, para garantizar el derecho a la protección de la salud, el denominado *“Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país”*, dentro del cual establece como una de las estrategias a seguir: el *Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad*.

**SEXTO.-** Dado lo anterior, la Dictaminadora estimó conveniente armonizar la Ley de Salud del Estado de Durango conforme a lo estipulado por la Ley General de Salud, en razón de optimizar la atención médica dirigida a los grupos vulnerables, máxime si se trata de tutelar el derecho a la salud materno-infantil de los pueblos y comunidades indígenas; asegurar la salud visual, auditiva y bucodental de este importante grupo social resulta indispensable, para lograr el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.



Atendiendo a lo dispuesto por los diversos ordenamientos jurídicos nacionales e internacionales que tutelan el derecho a la salud de las personas y en especial a los grupos vulnerables, consideramos necesario e imperioso reformar la legislación local de la materia, as a fin de garantizar la mayor protección de ese derecho a los indígenas.

Por lo anteriormente expuesto y considerado, la Comisión que dictaminó, estimó que la iniciativa es procedente, con las adecuaciones realizadas a la misma, lo anterior, con fundamento en lo que dispone el artículo 182 último párrafo de la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Durango, en virtud de considerar que las mismas, obedecen al mejoramiento de forma y fondo jurídicos.

Con base en los anteriores Considerandos, esta H. LXVII Legislatura del Estado, expide el siguiente:

#### **DECRETO No. 125**

**LA SEXAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 82 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, A NOMBRE DEL PUEBLO DECRETA:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Se reforma la fracción XI del artículo 9; y se adicionan las fracciones I Bis, II Bis, II Bis 1, II Bis 2 y II Bis 3 al Apartado A del artículo 34; así como la fracción II Bis al artículo 48, todos de la Ley de Salud del Estado de Durango para quedar como sigue:

#### **ARTÍCULO 9.- ....**

De la I. a la X. ....

**XI.** Impulsar en los pueblos y comunidades indígenas los servicios de salud, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, fomentando la nutrición de la población indígena infantil, **implementar programas**



**para atención de personas con discapacidad;** así como procurar que el personal de las instituciones de salud pública que prestan servicio en los pueblos y comunidades indígenas, cuenten con los conocimientos básicos sobre la lengua, cultura y costumbres de los mismos, a fin de que las respeten, asegurando el derecho de integrantes de los pueblos y comunidades indígenas a recibir la información necesaria en materia de salud en su propia lengua;

XII. ....

**ARTÍCULO 34.- ....**

A.- ....

I. ....

**I Bis.- La protección social en salud;**

II. ....

**II Bis.- El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;**

**II Bis 1.- Salud Visual;**

**II Bis 2.- Auditiva;**

**II Bis 3.- Bucodental;**

De la III. a la XXIII. ....

B.- ....

De la I. a la XIX. ....



....

....

## **ARTÍCULO 48.- ....**

I. ....

II. ....

**II Bis.- Diseñar programas a fin de proteger el derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas que sufren alguna discapacidad;**

De la III. a la VII. ....

## **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

El Ciudadano Gobernador del Estado de Durango, sancionará, promulgará y dispondrá se publique circule y observe.



H. CONGRESO DEL  
ESTADO DE DURANGO  
LXVII LEGISLATURA 2016-2018

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Congreso del Estado, en Victoria de Durango, Dgo. a los (15) quince días del mes de marzo de (2017) dos mil diecisiete.

DIP. GINA GERARDINA CAMPUZANO GONZÁLEZ  
PRESIDENTE.

DIP. MARISOL PEÑA RODRÍGUEZ  
SECRETARIA.

DIP. MAR GRECIA OLIVA GUERRERO  
SECRETARIA.