

MESA DIRECTIVA

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal
Presidencia

Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez
Vicepresidencia

Dip. Juan Carlos Barragán Vélez
Primera Secretaría

Dip. Ma. Guillermina Ríos Torres
Segunda Secretaría

Dip. Fanny Lyssette Arreola Pichardo
Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Anabet Franco Carrizales
Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña
Integrante

Dip. Mónica Lariza Pérez Campos
Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza
Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez
Integrante

Dip. María Guadalupe Díaz Chagolla
Integrante

Dip. Margarita López Pérez
Integrante

Dip. Luz María García García
Integrante

Dip. Óscar Escobar Ledesma
Integrante

Dip. Laura Ivonne Pantoja Abascal
Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega
Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza
Directora General de Servicios de Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox
Coordinador de Biblioteca, Archivo y Asuntos Editoriales

Lic. David Esaú Rodríguez García
Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Tercer Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

**DICTAMEN CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA
LA FRACCIÓN XXXIV BIS AL ARTÍCULO
2° DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO
DE MICHOACÁN DE OCAMPO,
ELABORADO POR LA COMISIÓN DE
SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL.**

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 1° bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Luz María García García.

ANTECEDENTES

Único. La Iniciativa sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente:

Los Derechos Humanos se encuentran clasificados por generaciones de acuerdo al momento histórico en que surgieron o del reconocimiento que tuvieron por parte de los estados a nivel mundial, existen tres generaciones, dentro de la segunda encontramos los derechos económicos, sociales y culturales. Están fundamentados en las ideas de igualdad y acceso garantizado a bienes, servicios y oportunidades económicas y sociales fundamentales para procurar la mejor condición de vida de las personas.

Estos derechos implican al Estado como medio para satisfacer algunas necesidades materiales de los ciudadanos. Entre estos derechos están el derecho a una adecuada calidad de vida, el derecho al trabajo, el derecho de pertenecer a un sindicato, el derecho a la salud, el derecho a la seguridad social y a la educación.

El derecho a la salud está protegido por diversos ordenamientos internacionales, como lo son:

Generales

- a. Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), 1948 art. 25
- b. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), 1966. art. 12

Especiales Sectoriales Sujetos o grupo poblacional

- c. Convenio sobre Derechos del Niño (CDN), 1989. art. 23, 24 y 25
- d. Declaración de los derechos del niño, 1954 art. 4
- e. Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer, 1993 art. 3
- f. Convención sobre eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer, (CEDAW), 1979. art. 12
- g. Convención sobre Estatuto de los Refugiados, 1950 art. 24
- h. Convención sobre el Estatuto de los Apátridas, 1954 art. 24
- i. Declaración sobre el progreso y el desarrollo social, 1969 art. 10.d); 11.a
- j. Declaración de los derechos del retrasado mental, 1971 art. 2

k. Declaración de los derechos de los impedidos, 1975 art. 6

l. Convenio sobre pueblos indígenas y tribales # 169 (OIT, 1989) art. 25

m. Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, # 187, (OIT, 2006) Todo (art. 2,3,4)

n. Convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y trabajadores domésticos # 189, (OIT, 2011). art. 13

Objeto (Tema)

o. Convenio Constitutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) Preámbulo

p. Declaración universal sobre el genoma humano y los derechos humanos, 1997 art. 5.e; 12.b; 15

q. Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria (1978) Toda

r. Convenio marco de la OMS sobre control del tabaco art. 2,3

s. Declaración universal sobre bioética y derechos humanos (UNESCO, 2005). art. 14

t. Declaración sobre el progreso y el desarrollo social, 1969.

Como podemos observar, encontramos robustecido el acervo jurídico protector de este derecho a nivel internacional.

La salud es un concepto complejo que se integra por tres componentes específicos: el biológico, el psíquico o psicológico, y el social. El primero de estos, como ya hemos señalado, es la ausencia de patógenos, enfermedades, padecimientos, malformaciones o cualquier otro factor en el organismo, como ente biológico, que obstaculice el buen desempeño de las funciones vitales e impida el correcto desarrollo de la vida del ser humano.

El segundo de los elementos que integran la definición de salud, es el psicológico, relacionado con la ausencia de patologías o enfermedades de carácter mental. En este sentido, para los griegos el vocablo psique evoca al alma del ser humano, su espíritu, lo que no se percibe a través de los sentidos: posteriormente el vocablo se amplió para abarcar el entendimiento, el pensamiento y el razonamiento humano. De ahí tomó su nombre la ciencia que conocemos como psicología, la cual estudia la razón, el pensamiento y las conductas de las personas, y sus análisis se enfocan a esta parte preponderante de la vida humana, la misma que rige nuestro comportamiento y percepción de la realidad.

Por lo tanto, la salud debe comprender tanto el bienestar físico como el mental, este último entendido como la ausencia de patologías o desórdenes del comportamiento humano o afecciones que impidan el cabal razonamiento de las conductas, las causas y sus efectos.

El último de los elementos que integran nuestra definición de salud, pero no por ello menos importante, es el aspecto social. Aunque en un inicio los conocedores y estudiosos de la materia se limitaron a visualizar la salud solamente

desde la esfera biológica y psicológica, al paso del tiempo, y con la evolución de la ciencia se ha visto que el desarrollo social es un factor determinante en el equilibrio que ahora denominamos salud.

El rasgo fundamental que diferencia los derechos sociales de los derechos civiles, es la estrecha conexión que los primeros mantienen con la política económica, y con esto no se afirma que este último grupo de derechos depende de aquella, sino que derechos tales como la preservación de la salud poseen una mayor dependencia de las erogaciones públicas del Estado para asegurar su efectividad.

El derecho a la salud, en el sentido de una obligación positiva estatal, supone la articulación de una política de salud pública, que depende para su existencia de la asignación de partidas presupuestales suficientes.

Si bien las cuestiones presupuestarias y las finanzas públicas revelan una complejidad técnica que amerita un tratamiento político y económico reservado a los poderes políticos del Estado, esto no implica necesariamente que el derecho constitucional no tenga un ámbito de influencia sobre esta materia.

Desde una perspectiva constitucional, la actividad financiera del Estado debe ajustarse a un sentido sistemático y unitario que vincule el derecho tributario a las cuestiones presupuestarias de gasto público de tal modo que la actividad financiera no es más que un medio para la autorrealización del Estado de derecho para convertir la Constitución nominal en Constitución efectiva.

En cuanto a los principios rectores de este derecho encontramos la accesibilidad, la igualdad, la gratuidad y la equidad. Estos últimos tienen la labor de determinar el desarrollo de los sistemas de prestación del servicio de salud, en el marco del derecho internacional de los derechos humanos, expresado en los diferentes instrumentos internacionales como lo son los pactos, convenios, protocolos y declaraciones, así como en las observaciones elaboradas por los diferentes organismos internacionales.

Este concepto de salud y esa visión del derecho van a dominar la doctrina jurídica desde entonces y se van a plasmar en diferentes cuerpos normativos, internacionales o nacionales (constitucionales o legales) y van a ser acogidos por la jurisprudencia de los organismos internacionales (jurisdiccionales o no), los tribunales constitucionales y hasta por la jurisdicción ordinaria de los Estados.

En la ley de salud de Michoacán, no se establece el concepto de salud de forma clara y precisa, dejando sin especificar el bien jurídico protegido y regulado, además de que puede recaer en un estado de incertidumbre legal.

Es por lo anterior que con la presente iniciativa se busca una armonización normativa entre la ley general y la norma local, evitando una discordancia entre ellas dando claridad al concepto y alcance jurídico de lo que es la salud, realizando el trabajo legislativo que deben realizar los congresos de los Estados, a efecto de que la Constitución y las leyes estatales se supediten a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las Leyes Generales o Federales.

CONSIDERACIONES

Esta Comisión de Salud y Asistencia Social, de conformidad con lo establecido en el artículo 91 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado, es competente para conocer y dictaminar el presente proyecto de decreto.

En nuestro país el derecho a la salud fue consagrado por primera vez en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el 3 de febrero de 1983, cuando el Diario Oficial de la Federación publicó la reforma al art. 4º constitucional [1], bajo el siguiente texto:

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.

Empero, ocurrió un cambio de visión, cuando el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales emitió en 2001, durante su 22º período de sesiones, la Observación General 14, referida al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud señalado en el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Con respecto al Derecho a la Salud, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala:

- Entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. El concepto del “más alto nivel posible de salud”, tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado.
- El derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

- El Comité interpreta el derecho a la salud, como un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva.
- Otro aspecto importante es la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional.

Figura 1. Diferencias entre el Derecho a la Salud y el Derecho a la Protección de la Salud, de acuerdo con la Observación General 14 del PIDESC.



El derecho a la salud comprende algunos derechos [2], entre ellos:

- El derecho a un sistema de protección de la salud que brinde a todos iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud;
- El derecho a la prevención y el tratamiento de las enfermedades, y la lucha contra ellas;
- El acceso a medicamentos esenciales;
- La salud materna, infantil y reproductiva;
- El acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos;
- El acceso a la educación y la información sobre cuestiones relacionadas con la salud;
- La participación de la población en el proceso de adopción de decisiones en cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario y nacional.

La información aportada nos hace reflexionar que, como seres humanos, nuestra salud y la de quienes están a nuestro cuidado es el bien más básico y preciado que poseemos. En pocas palabras, cuando hablamos de bienestar, a menudo estamos pensando en la salud.

Esta Comisión, considera la viabilidad de la presente propuesta legislativa, pues compartimos la idea de armonizar la legislación local con la legislación general; sin embargo, el artículo 2° de la ley que se propone reformar incluye ya diferentes conceptos y

definiciones que dan contenido a las palabras más importantes utilizadas en la propia ley, por lo que el concepto de salud debe incluirse también en ese apartado y no como un artículo aislado.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 62 fracción XXV, 64 fracción I y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona la fracción XXXIV bis al artículo 2° de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 2° ...

I a XXXIV (...)

XXXIV Bis. *Salud*: Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

XXXV a LXIII (...)

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Remítase el presente Decreto al Titular del Poder Ejecutivo del Estado, para su conocimiento y los efectos correspondientes.

MORELIA, MICHOACÁN, a los 20 días del mes de marzo de 2024.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Rocío Beamonte Romero, *Presidenta*; Dip. Julieta García Zepeda, *Integrante*; Dip. Mónica Lariza Pérez Campos, *Integrante*; Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez, *Integrante*; Dip. Luz María García García, *Integrante*.

[1] Consultable en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r39646.pdf>

[2] Consultable en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>





LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~





www.congresomich.gob.mx