



003009



#### HONORABLE ASAMBLEA:

El suscrito, diputado integrante de esta Sexagésima Segunda Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 53, fracción III de la Constitución Política del Estado de Sonora y 32 fracción, II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración de esta Soberanía, iniciativa con proyecto de **DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA**, misma que se sustenta al tenor de la siguiente:

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

Mantener una mirada amplia e integrada de la salud y la protección social, teniendo en cuenta la matriz de la desigualdad social es clave para no dejar a nadie atrás en la senda del desarrollo.

La protección social y la APS son estrategias complementarias que se refuerzan mutuamente para avanzar hacia el pleno goce de los derechos de los ciudadanos, incluido el de la salud.

Existen diferentes instrumentos de protección social que contribuyen a **promover la universalización de la salud y la reducción de las desigualdades en salud.**

La reducción de estas brechas debe ser una prioridad para todos los países del continente. Esto no es labor solo de los países más desarrollados de la Región, sino un paso necesario para que los más rezagados aumenten sus niveles de productividad (1). Una vía para avanzar en esa dirección es **promover la construcción y el fortalecimiento de**

**sistemas de protección social universales e integrados a lo largo del ciclo de vida en pro de la salud de la población y la reducción de las desigualdades en salud.**

En relación con lo anterior, hay que realizar avances en el **acceso universal a servicios de salud de calidad**. Aun en los países donde la ley garantiza la cobertura universal existen diversas barreras que se solapan (económicas, geográficas, culturales, lingüísticas y actitudinales, entre otras) y que dan como resultado un acceso efectivo limitado a los servicios de salud.

Por lo tanto, las políticas de salud deben incorporar de manera explícita la lucha contra la desigualdad y contemplar acciones específicas para abordar las múltiples desigualdades que caracterizan a las sociedades americanas.

En este sentido es útil pensar en políticas que apliquen una mirada universal que sea sensible a las diferencias.

Por otra parte, es importante reconocer que los notables avances en el acceso y los resultados de salud de las últimas décadas se han dado en un contexto económico favorable donde además se ha puesto énfasis en políticas orientadas a la reducción de la pobreza y la desigualdad y a políticas activas en el mercado de trabajo. Esos avances en materia de salud son encomiables, pero el peligro es que los avances generen complacencia cuando en realidad son fácilmente reversibles.

En el contexto actual más complejo e incierto un mensaje clave es no permitir retrocesos en las políticas pro-igualdad y derechos porque ello puede amenazar los

avances en indicadores clave de salud y la reducción de las disparidades en salud en detrimento al progreso de nuestras sociedades.

Un elemento que puede contrabalancear y potencialmente prevenir esos retrocesos es una sociedad civil empoderada y participativa. Esta participación, además de ser un derecho, puede hacer que los sistemas de salud, y la APS en particular responda a las necesidades de las poblaciones que busca atender de forma más adecuada y relevante.

La atención sanitaria y los resultados de salud no pueden ser una dimensión más de la cultura del privilegio. El duro contraste en la calidad de atención en el sistema público y el privado alimenta una percepción de privilegio y de discriminación.

Hoy en día el derecho a la salud se vive como jerarquía de ciudadanos de primera y segunda categoría(1). El acceso a la salud puede reducir brechas, siempre y cuando se proporcionen servicios de calidad.

Los sistemas de salud segmentados que existen en la Región solidifican y perpetúan las desigualdades en salud. Por lo tanto, se requieren acciones concretas para equiparar la calidad de estos servicios, por ejemplo, el aprovechamiento de las tecnologías, en miras a la igualdad y al pleno goce del derecho a la salud.

**La protección social se centra en tres ideas principales:**

- 1) garantías de bienestar básicas,
- 2) aseguramientos frente a riesgos derivados del contexto o del ciclo de vida y

3) moderación o reparación de daños sociales derivados de la materialización de problemas o riesgos sociales.

Siguiendo este concepto, la protección social está dirigida a responder no solo a los riesgos que enfrenta toda la población (por ejemplo, discapacidad o vejez), sino también a problemas estructurales, como la pobreza y la desigualdad (Asimismo, se propone que la protección social sea entendida desde una visión amplia e integral que comprenda el conjunto de políticas y programas tanto de carácter no contributivo como contributivo, tomando en cuenta las medidas de regulación del mercado laboral y los sistemas de cuidados.

Las razones anteriores, me motivan a presentar una iniciativa con proyecto de decreto que reforma la Ley de Salud del Estado, en la que se solicitará a esta asamblea adicionar algunos conceptos dirigidos en este sentido, que permita disminuir la desigualdad en el Sistema de Salud del Estado, en beneficio de los ciudadanos sonorenses.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 53, fracción III de la Constitución Política Local y 32, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, someto a consideración esta Honorable Asamblea, el siguiente proyecto de:

## **DECRETO**

### **QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE SONORA.**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se reforma el artículo 2º, fracción VI y se adicionan las fracciones III Bis, IV Bis1, IV Bis2, V Bis1, VII Bis1, VII Bis2, VIII, IX y X al artículo 2º, de la Ley de Salud para el Estado de Sonora, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 2o.- ...**

I.- a la III.- ...

III Bis.- Generar mecanismos de participación social real, profunda, inclusiva y accesible, con perspectiva de diversidad (intercultural y funcional) para garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud.

IV.- ...

IV Bis1.- Abordar los procesos de determinación social a través de intervenciones intersectoriales de salud que promuevan cambios sustantivos sobre las condiciones ambientales, sociales, económicas, de vivienda e infraestructuras básicas de una población en un territorio.

IV Bis2.- Eliminar las barreras de acceso a la salud universal.  
.....

V.- ...

V Bis1.- Desarrollar modelos de atención basados atención primaria de salud (APS), centrados en las personas y las comunidades, considerando la diversidad humana, la interculturalidad y la etnicidad.  
.....

VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud considerando a la salud pública como eje orientador de las respuestas del Estado para la transformación de los sistemas de salud.

VII.- ...

VII Bis1.- Valorar a los recursos humanos como sujetos protagonistas de la construcción y consolidación de modelos de atención basados en la Atención primaria a la Salud.

VII Bis2.- Promover la utilización racional y la innovación de los recursos tecnológicos al servicio de las necesidades de salud de la población.

VIII.- Establecer mecanismos de regulación y fiscalización del sector privado para alinearlos con el objetivo de garantizar el derecho a la salud.

IX.- Desarrollar un modelo de financiamiento que asegure la suficiencia, la calidad, la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad.

X.- Asegurar un modelo institucional del Estado que le permita cumplir con su responsabilidad ineludible de garantizar el derecho a la salud en el marco de los derechos humanos.

### **TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

**ATENTAMENTE**

Hermosillo, Sonora, a 10 de noviembre del 2020.

**C. DIP. FILEMÓN ORTEGA QUINTOS**  
**GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DEL TRABAJO**