



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

1274



DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DEL ESTADO
HONORABLE ASAMBLEA:

La suscrita **DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en los Artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como por los Artículos 110 fracción II, 115 fracción I, 116, 117 y 118 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, comparezco ante esta Soberanía para presentar **INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA Y EL ARTÍCULO 21 DE LA LEY GENERAL DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICION DE MOTIVOS

En relación con los datos estadísticos correspondientes al año 2021 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en la República Mexicana existen un total de 7,168,178 personas con discapacidad, el cual constituye al 5.7% del total de la población mexicana¹; de las 7, 168, 178 personas con discapacidad en México 899 mil (13%) son niñas y niños, 869 mil (12%) son personas jóvenes, 2.2 millones (31%) son personas adultas y 3.2 millones (45%) son personas adultas mayores, mientras que en

¹ Comunicado de Prensa No. 713/21 del 03 de diciembre del 2021, Estadísticas a Propósito del día Internacional de las Personas con Discapacidad- INEGI-
https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_PersDiscap21.pdf



Baja California de acuerdo al Censo de Población y Vivienda del 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, habitan en el Estado 3,769,020 personas, de estas el 9.6% tiene alguna limitación para realizar alguna actividad cotidiana, 4% son personas con discapacidad y 1.4% tiene algún problema o condición mental, lo que se traduce en que el 14% de la población baja californiana tiene alguna limitación en la actividad cotidiana, discapacidad o algún problema o condición mental².

Derivado de la emergencia sanitaria que continua afectando a la sociedad en general, si bien se han implementado diferentes medidas para que la atención medica siempre esté disponible al ciudadano que lo necesite, al principio de la crisis de salud que actualmente continuamos padeciendo, no se tenía establecido de manera clara y concisa quienes eran las personas que necesitaban atención médica de forma prioritaria, creando esto pánico y confusión entre los ciudadanos, ya que al inicio de la pandemia ocasionada por el virus denominado SARS- CoV2 o más conocido como COVID-19, se suspendió el uso de servicios médicos, para brindarle la atención prioritaria a las personas contagiadas, medida que se fue modificando y relajando conforme el aplanamiento de la curva de contagio, aperturando la prestación de los servicios médicos, primero a las personas que por su condición médica lo requerían, es decir personas con cáncer, con diabetes, hepatitis, VIH/SIDA, o enfermedades similares, y luego dando paso al público en general, sin embargo la atención médica prioritaria para las personas con discapacidad quedo en una zona gris, sin definir si este grupo vulnerable de la sociedad también requería dicha atención.

² Comunicado de Prensa No. 30/2021 del 26 de Enero del 2021, Censo de Población y Vivienda 2020- Baja California: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_BC.pdf



A consideración de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en base a la publicación de "Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19"³, las cuales consisten en una serie de recomendaciones sobre las acciones que deben de emprender los gobiernos, la comunidad y las familias para la preservación de la salud de las personas con discapacidad en el contexto de la pandemia declarada en marzo del 2020, las personas con discapacidad tienen mayor exposición a un contagio debido a los siguientes factores:

- a) Obstáculos a la información pública como las medidas que se deben de tomar para evitar el contagio; a las instalaciones sanitarias para el lavado de manos como los lavabos, que tengan dificultades para acceder al agua, el jabón y el gel antibacterial
- b) Dificultades al distanciamiento social, por el apoyo adicional que requieren para trasladarse o por estar dentro de una institución de salud.
- c) Existe la necesidad de contacto físico con el entorno para el apoyo físico o conocer el mismo, como es el caso de las personas con discapacidad visual.

Así mismo consideran que las personas con discapacidad tienen mayor riesgo de que, en caso de contagio, la enfermedad sea grave debido a otros problemas de salud preexistentes, así como el hecho de que no sean atendidos a tiempo por las barreras a los servicios de salud.

³ Publicación consultable en: <https://www.paho.org/es/node/69789>



A pesar de lo anterior, tenemos que, a la fecha, en Ley no se encuentran establecidas dichas especificaciones, las cuales son importantes realizar y establecer en Ley, para que en futuras ocasiones similares se tenga un marco claro al que apegarse en situaciones similares futuras y no caer en improvisaciones cuando se trata de la salud de todos los mexicanos.

En otra tangente, si bien se congratula la labor que el personal del sector médico ha realizado a lo largo de estos casi dos años de pandemia, también es importante señalar que las personas con discapacidad siguen sintiendo discriminación o malos tratos al momento de acudir a alguna institución pública o inclusive perteneciente al sector salud, por lo que a pesar de que en la Ley para Personas con Discapacidad para el Estado, en su artículo 9 fracción X, se encuentra establecido que la Secretaria de Salud del Estado deberá de realizar capacitaciones y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación, se considera se debe ampliar el precepto legal para señalar de forma enunciativa mas no limitativa los posibles aspectos o temáticas de dichas capacitaciones, siendo lo ideal que las mismas incluyan cursos en el Lenguajes de Señas Mexicanas, así como en curso con enfoque a derechos humanos en general y en específico en derechos humanos de las personas con discapacidad, lo anterior buscando siempre que la atención que reciban las personas con discapacidad sea con un enfoque al respeto de los derechos humanos, de la dignidad y la no discriminación.

Aunado a lo anterior, se tiene que dentro de los marcos legales que nos ocupan (Ley para Personas con Discapacidad para el



Estado de Baja California y Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California), actualmente no existe ninguna disposición en donde se señale la importancia de que en caso de que entre en vigor la Acción Extraordinaria contemplada en el apartado A del artículo 13 de la Ley General de Salud, respecto a una declaración de epidemia, pandemia o situación similar, la información que en su caso distribuya la autoridad en el sector salud para evitar el contagio, información respecto de atención médica y en su momento de aplicaciones de vacuna, se encuentre a fácil disposición de las personas con discapacidad, es decir que la información se distribuya de modo que todos los ciudadanos que integran esta sociedad puedan comprenderla y asimilarla de forma equitativa.

De ahí que como legisladores debemos tomar esta experiencia que estamos viviendo como país para ver hacia adelante, ser un Estado responsable y en ejercicio de esta responsabilidad apelar a la prevención mediante la legislación. En otras palabras, dar obligatoriedad mediante la ley a todas las autoridades competentes a fin de que emprendan las acciones que se proponen en esta iniciativa para que en una situación como lo es una epidemia o pandemia la información sea accesible a las personas con discapacidad, se facilite la prestación de servicios de salud a distancia y se prepare un plan coordinado entre autoridad, organizaciones civiles, familias y personas con discapacidad para mantener la continuidad de la prestación de los servicios, de igual manera sensibilizar y humanizar la atención por parte del sector salud a las personas con discapacidad.

En esa misma tesitura, en aras de proporcionar los servicios de salud partiendo de los principios de no discriminación y accesibilidad, esta propuesta de reforma se centra en la Ley para las Personas con Discapacidad y la Ley de Salud Pública del Estado con un doble propósito: primero, establecer que la



información que se genere y se emita por parte de las autoridades correspondientes tenga los formatos adecuados para que sea accesible a todo tipo de discapacidad; es decir, que esté disponible en lenguaje de señas, subtítulos, versión Braille así como presentarse en una redacción sencilla, de fácil lectura y comprensión. Segundo, establecer que, por ley, las autoridades implementen un plan de atención sustentado en la coordinación con la sociedad civil. El objetivo de este plan es que existan acciones concretas dirigidas a adaptar la prestación de servicios de salud al contexto de la contingencia sanitaria y las medidas implementadas correspondientes.

En virtud de lo anteriormente expuesto y fundado, es que se proponen las modificaciones planteadas, en el siguiente cuadro comparativo que se inserta, en cumplimiento al inciso c), del punto número 4, de los lineamientos y acuerdos tomados por la Junta de Coordinación Política en fecha 11 de agosto de 2021, en los términos siguientes:

PRIMERO. - SE REFORMA EL ARTICULO 9 DE LA LEY PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, para quedar como sigue:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
ARTÍCULO 9.- La Secretaría de Salud será la autoridad responsable en el ámbito de su competencia, de las acciones previstas en la presente ley y en los programas que, en materia de salud se impulsen en favor de las personas con discapacidad en el Estado, debiendo incluir las siguientes:	ARTÍCULO 9.- La Secretaría de Salud será la autoridad responsable en el ámbito de su competencia, de las acciones previstas en la presente ley y en los programas que, en materia de salud se impulsen en favor de las personas con discapacidad en el Estado, debiendo incluir las siguientes:



I. Crear y supervisar periódicamente mecanismos y manuales para la prevención, detección temprana, evaluación, atención oportuna, habilitación y rehabilitación de las diferentes discapacidades;

II. Definir en coordinación con el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, los criterios generales y mecanismos que se emplearán en el Estado para el diagnóstico y tratamiento de la discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Clasificación Nacional de Discapacidades;

III. Garantizar que el diagnóstico que se establezca sobre una deficiencia que genere discapacidad, se formule acorde con diferentes procedimientos clínicos y bajo las normas científicas internacionales, observando ante todo la salvaguarda de los Derechos Humanos;

IV. Aplicar mecanismos y programas para que las personas con discapacidad tengan atención médica a precios asequibles, de la misma calidad y variedad que las demás personas, mismos que se extenderán a las regiones rurales y comunidades indígenas del Estado;

V. Proporcionar los servicios de

I. a la IX (...)



salud que necesiten las personas como consecuencia de su discapacidad o trastorno del neurodesarrollo, incluidas la pronta detección e intervención cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades;

VI. Realizar periódicamente, estudios e investigaciones, así como emprender campañas permanentes para la prevención y detección de la discapacidad;

VII. Promover y coordinar ante las instituciones de salud del Estado, la creación de comités internos encargados del desarrollo, aplicación, seguimiento y evaluación de los programas y acciones de prevención, detección temprana, atención adecuada, habilitación y rehabilitación;

VIII. Gestionar a través de los mecanismos institucionales correspondientes, la creación de bancos de prótesis, ortesis, elementos de asistencia, redes de apoyo a familias cuidadoras, estudios de alta especialización y medicinas de uso restringido, facilitando su obtención a la población con discapacidad de escasos recursos;

IX. Establecer los mecanismos para brindar servicios de detección, atención y tratamiento psicológicos para personas con



discapacidad, así como de la persona o familia cuidadora;

X. Realizar la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación;

XI. Establecer acciones de coordinación con instituciones públicas y privadas, para impulsar la investigación y la producción de artículos especiales para la atención de las diferentes discapacidades, con el propósito de facilitar su oportuna adquisición, y

XII. Remitir un informe-diagnóstico sobre los diversos aspectos de las limitaciones y funcionalidades de las personas con discapacidad, su personalidad y entorno familiar con apego a los lineamientos establecidos por la Clasificación Nacional de Discapacidad, al Registro Estatal de Personas con Discapacidad; y

X. Realizar la capacitación y actualización continua de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, principalmente del personal especializado en rehabilitación, **debiendo incluirse en dichas capacitaciones la sensibilización para la atención hacia las personas con discapacidad, interpretación de lenguaje de señas, y en cursos de Derechos Humanos, lo anterior para brindar una atención humana, digna e integra.**

XI. a la XII (...)



XIII. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

XIII. En caso de entrar en vigor la Acción Extraordinaria contemplada en el apartado A fracción V del artículo 13 de la Ley General de Salud por motivo de epidemia o pandemia o algún otro fenómeno homologo, tendrá la obligación esta Secretaria de difundir a la sociedad en general, ya sea mediante panfletos, anuncios de televisión o radio o cualquier otro medio información, respecto a la prevención, atención medica que se proporcionara y en su momento el proceso de vacunación, asegurándose esta secretaria que la información difundida en los diferentes medios pueda ser fácilmente entendida y comprendida por la sociedad en general, y en específico que se encuentre disponible en lenguaje de Señas Mexicano, subtítulos, escritura Braille así como presentarse en una redacción sencilla, de fácil lectura y comprensión.

XIV. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

SEGUNDO. - SE REFORMA EL ARTICULO 21 DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, para quedar de la siguiente manera:



TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
ARTÍCULO 21.- Las actividades de atención médica se clasifican en: 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; y III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades físicas o mentales, o de enfermedad por adicción a los narcóticos. 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 21.- Las actividades de atención médica se clasifican en: I. al IV (...) V. En caso de entrar en vigor Acción Extraordinaria prevista en la fracción V apartado A del artículo 13 de la Ley General de Salud, se priorizara la atención médica a las personas con discapacidad y personas con afecciones médicas que por su naturaleza requieren atención médica constante, mencionando de



manera enunciativa mas no limitativa a las personas con diabetes, presión alta, cualquier forma de cáncer, problemas del corazón, enfermedad auto inmune, hepatitis, VIH/SIDA y personas con problemas del sistema respiratorio.

TRANSITORIOS

ÚNICO. - Las presentes reformas entraran en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

DADO en el Salón de Sesiones "Lic. Benito Juárez García" del H. Poder Legislativo del Estado de Baja California, en la ciudad de Mexicali, Baja California, a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE

DIPUTADA SANTA ALEJANDRINA CORRAL QUINTERO

INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN
NACIONAL