



CONGRESO DEL ESTADO INDEPENDIENTE,  
LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA

“2019, Año del respeto y protección de los derechos humanos en el Estado de Coahuila de Zaragoza”



Iniciativa popular mediante la cual se plantea una reforma y adición a la **Ley Estatal de Salud y a la Ley Estatal de Educación.**

Planteada por el **C. Ingeniero Erick Rodrigo Valdez Rangel.**

Informe en correspondencia: **29 de Noviembre de 2019.**

**Turnada a la Comisión de Gobernación, Puntos Constitucionales y Justicia para los efectos de lo que se dispone en el artículo 43 de la Ley de Participación Ciudadana para el Estado de Coahuila de Zaragoza.**

**Acuerdo de Comisión  
19 de Diciembre de 2019**

**Se Declara procedente para continuar su trámite legislativo y se turna a la Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua.**

**Lectura del Dictamen:**

**Decreto No.**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado:

Saltillo, Coahuila a 26 de Noviembre del 2019

C. Diputado Jaime Bueno Zertuche.

Pdte. De la Mesa Directiva del H. Congreso del Estado de Coahuila de Zaragoza.

Permítame saludarle cordialmente esperando que se encuentren bien.

Seguido, el suscrito, Erick Rodrigo Valdez Rangel, en mi calidad de ciudadano y en uso de mi propio derecho, señalando como domicilio para oír y recibir notificaciones el ubicado en Blvd. Morelos #1827, en el Fracc. Morelos, en la ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, México; Con fundamento en los artículos 8 y 35 fracción VI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 59 fracción VI de la constitución política del Estado de Coahuila de Zaragoza; Artículos 152 Apartado VI, 155 y 156 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza; Y los artículos 4 fracción III, 39, 40, 42, 43 y demás relativos de la Ley de Participación Ciudadana para el Estado de Coahuila de Zaragoza, me permito presentar de la manera más atenta y respetuosa a este H. Congreso del Estado de Coahuila de Zaragoza, la siguiente iniciativa Popular con proyecto de decreto que **Crea una Nueva Fracción Vigésimo Segunda (XXII) Recorriendo las Subsecuentes del Artículo 4, Y Reforma por Adición la Fracción Segunda (II) y Crea la Fracción Sexta (VI), ambos del Artículo 56, Todos los anteriores de la LEY ESTATAL DE SALUD; Y Crea una Nueva Fracción Decimo Primera (XI) Recorriendo las Subsecuentes del Artículo 7 de la LEY ESTATAL DE EDUCACIÓN.** Para que queden de la siguiente forma:

1.- Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila.

A). En materia de Salubridad General:

Del I... al XXI...

**XXII. LA SALUD BUCODENTAL.**

XXIII... y XXIV...

2.- Artículo 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I..., III..., IV... y V...

II. La atención a menores y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, su salud visual **Y BUCODENTAL**;

**VI. ACCIONES PARA ATENDER Y RESOLVER LOS CASOS DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO.**

3.- ARTICULO 7.- La educación que impartan el Estado, los Municipios, los organismos descentralizados, los órganos desconcentrados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines y criterios establecidos por el Artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Educación, los siguientes:

Del I... al X...

**XI. REALIZAR Y FOMENTAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD BUCODENTAL, ASÍ COMO LA PRÁCTICA DE HÁBITOS DE HIGIENE DENTAL.**

Del XII... al XIX...

<b>PROYECTO ORIGINAL.</b>	<b>PROYECTO REFORMADO.</b>
<b>LEY ESTATAL DE SALUD.</b>	
1.- Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila. A). En materia de Salubridad General: Del I... Al XXIII...	1.- Artículo 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila. A). En materia de Salubridad General: Del I... Al XXI...

	<p><b>XXII. LA SALUD BUCODENTAL.</b></p> <p>XXIII...</p> <p>Y</p> <p>XXIV...</p>
<p>2.- Artículo 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I...</p> <p>II. La atención a menores y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;</p> <p>III...</p> <p>IV...</p> <p>Y</p> <p>V...</p>	<p>2.- Artículo 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:</p> <p>I...</p> <p>II. La atención a menores y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, su salud visual <b>Y BUCODENTAL;</b></p> <p>III...</p> <p>IV...</p> <p>V...</p> <p>y</p> <p><b>VI. ACCIONES PARA ATENDER Y RESOLVER LOS CASOS DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO.</b></p>
<p><b>LEY ESTATAL DE EDUCACIÓN.</b></p>	
<p>3.- ARTICULO 7.- La educación que impartan el Estado, los Municipios, los organismos descentralizados, los órganos desconcentrados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines y criterios establecidos por el Artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Educación, los siguientes:</p> <p>Del I...</p>	<p>3.- ARTICULO 7.- La educación que impartan el Estado, los Municipios, los organismos descentralizados, los órganos desconcentrados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines y criterios establecidos por el Artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Educación, los siguientes:</p> <p>Del I...</p>

<p>Al XVIII...</p>	<p>Al X... <b>XI. REALIZAR Y FOMENTAR PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SOBRE LA SALUD BUCODENTAL, ASÍ COMO LA PRÁCTICA DE HÁBITOS DE HIGIENE DENTAL.</b> Del XII... Al XIX...</p>
------------------------	---

**TRANSITORIOS.**

**PRIMERO.- EL PRESENTE DECRETO ENTRARÁ EN VIGOR AL DÍA SIGUIENTE DE SU PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO.**

**SEGUNDO.- LA SECRETARIA DE SALUD DEBERÁ CONSIDERAR EN SU PRESUPUESTO UNA PARTIDA ESPECIAL PARA ATENDER Y REALIZAR CIRUGÍAS GRATUITAS A NIÑAS Y NIÑOS DE HASTA DOCE AÑOS DE EDAD, QUE PADEZCAN DE LABIO LEPORINO Y PALADAR HENDIDO.**

H. CONGRESO DEL ESTADO DE COAHUILA



## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.-

Como seres humanos, nuestra salud y la de quienes están a nuestro cuidado es motivo de preocupación cotidiana. Independientemente de nuestra edad, género, condición socioeconómica u origen étnico, consideramos que la salud es el bien más básico y precioso que poseemos. Por otra parte, la mala salud puede impedirnos asistir a la escuela o ir a trabajar, cumplir con nuestras responsabilidades familiares o participar plenamente en las actividades de nuestra comunidad. Por la misma razón, estamos dispuestos a hacer muchos sacrificios si ello nos garantiza a nosotros y a nuestras familias una vida más larga y más sana. En pocas palabras, cuando hablamos de bienestar, a menudo estamos pensando en la salud.

Inicialmente, podemos decir que el Derecho a la Salud se va desarrollando a través de las demandas sociales de los ciudadanos, conformando la definición actual de la salud, que es el estado de absoluto bienestar físico, mental y social, institucionalizada internacionalmente en 1946 con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Más tarde, éste derecho encontrará un mayor desarrollo, dentro del área de los derechos económicos, sociales y culturales.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr se consagró como derecho humano fundamental de toda persona en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud hace más de cincuenta años. La OMS hace todo lo posible porque ese derecho sea una realidad para todos y concede especial atención a los más pobres y los más vulnerables.

El párrafo cuarto del artículo 4o. constitucional garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En su segunda parte, dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno sobre la materia, de acuerdo con lo establecido en la fracción XVI del artículo 73 constitucional. Su texto del párrafo cuarto del artículo 4º. Constitucional es el siguiente:

*“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”.*

El Artículo 4°, establece el derecho a la salud, separando, por una parte, la obligatoriedad del Estado para proveer a la población, sin excepción de ninguna persona, de los servicios médicos y de la protección familiar necesarios a fin de conservar su salud. De la misma manera determina el deber de los padres de satisfacer las necesidades de alimentación y preservación de la salud física y mental de los menores, atendiendo a su derecho.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia establece el derecho a la protección de la salud previsto en el citado precepto constitucional tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

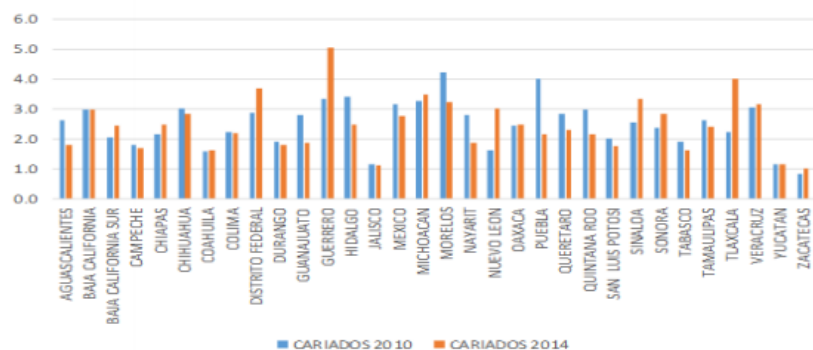
Así, lo anterior es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre los que destacan el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que alude al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", según el cual toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

En ese sentido y en congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano. Asimismo, la protección del derecho a la salud incluye, entre otras, las obligaciones de adoptar leyes u otras medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y los servicios relacionados con ella; vigilar que la privatización del sector de la salud no represente una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios; y asegurar que los facultativos y otros profesionales de la salud reúnan las condiciones necesarias de educación y experiencia; de ahí que 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.

Las enfermedades bucales constituyen uno de los problemas de salud pública que se presentan con mayor frecuencia en toda la población, sin distinción de edad o nivel socio-económico, se manifiestan desde los primeros años de vida, sus secuelas producen efectos incapacitantes de orden funcional, sistémico y estético por el resto de vida de los individuos afectados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las enfermedades bucales de mayor prevalencia son la caries dental y la enfermedad periodontal que afectan a más de 90 % de la población mexicana, así mismo según las más recientes cifras dadas a conocer por la Asociación Dental Mexicana (ADM), en México, 85% de las personas padecen caries, así como 90% gingivitis, además de que en promedio, se consume sólo tres pastas de dientes y un cepillo dental. Promedio muy por debajo de países como Estados Unidos, Argentina o Brasil.



Fuente: Resultados de Sivepab 2010 y 2014, proporcionados por la Secretaría de Salud a la Solicitud de Infomex folio 0001200041115.

Figura 2. Promedio de Dientes con Caries en niños de 12 años de edad por Entidad Federativa, comparativo de los años 2010 Vs 2014.

En promedio, en Coahuila los niños de 12 años de edad tienen 2 dientes con caries, cifra que va a aumentando año con año.

Las enfermedades bucales se encuentran entre las cinco de mayor demanda de atención en los servicios de salud del país, situación que condiciona el incremento en el ausentismo escolar y laboral.



A la Salud Bucal no se le había considerado como parte integral de la Salud General, sin embargo, esta situación se ha venido modificando ya que en la actualidad la evidencia científica demuestra la importancia de la salud bucal para conservar, recuperar y/o controlar otras enfermedades del organismo, ya que está demostrado por diversos especialistas que las enfermedades bucodentales no sólo afectan la salud, sino que además tienen un impacto negativo en la autoestima y causa problemas relacionados con la interacción social y funciones vitales, como el habla y el sueño.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define: "La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad", por lo tanto, si se presentan focos infecciosos en la cavidad bucal no se puede considerar a una persona sana y paradójicamente, las personas que sufren de alguna enfermedad bucal, no se consideran enfermos.

Una recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es que se debe modificar el enfoque profesional centrado en la enfermedad (mutilatorio y curativo como se da en gran medida en la actualidad), por un enfoque de prevención fundado en la salud, educación sanitaria y el autocuidado. De hecho, una visión salutogénica donde se aborden los aspectos que generan salud en oposición a la patogénesis; enfocados en que la enfermedad y la salud no son dos opuestos irreconciliables, sino más bien estados distintos dentro de un proceso en permanente transformación.

Esto hace necesario la instrumentación de un programa de promoción, educación y prevención, en preescolares y escolares, conformado por acciones que se organizan y sistematizan a través de las estrategias de concertación y coordinación, extensión de cobertura, participación social, capacitación permanente y comunicación social y se complementa con materiales didácticos y de promoción para facilitar la ejecución de las acciones.

Con relación a la cultura de salud bucal, en nuestro país, existen diversos mitos y creencias muy arraigadas tales como; a la salud bucal no se le considera parte de la salud general, no se le da importancia al cuidado de la primera dentición y se considera normal que los adultos mayores sean edéntulos a edades tempranas, entre otros. Si estamos comprometidos con cambiar esto, y centramos nuestros esfuerzos en llegar a tener un mayor número de adultos sanos que representen una menor carga económica al sistema de salud al padecer menos enfermedades bucales y crónico-degenerativas, tenemos que empezar o seguir trabajando con nuestra niñez.

Cada niño tiene derecho a una buena salud bucal. Los problemas de salud bucal en los niños pueden afectar muchos aspectos de su salud general y desarrollo y causar dolor considerable provocando, con frecuencia, un cambio en su comportamiento. La salud bucal es una parte integral del bienestar general y es esencial para la alimentación, el crecimiento, el habla, el desarrollo social, la capacidad para aprender y la calidad de vida.

La caries dental y las periodontopatías por su elevada frecuencia representan un problema de salud pública.

De acuerdo con los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB); que en su fase permanente proporciona una oportunidad única para conocer la situación de la salud bucal de la población demandante de los servicios, en sus diversos estratos socioeconómicos y diferentes áreas geográficas; los resultados demuestran que aún existe un rezago importante en la promoción para mantener la salud bucal, así como, en la prevención y control de enfermedades bucales, tales como, caries dental y periodontopatías.

En estos padecimientos intervienen determinantes para la salud bucal, tales como, hábitos alimentarios e higiénicos y la educación para la salud, entre otros. Así mismo la organización de los servicios que se otorgan no cubren las necesidades de la población en relación a estos padecimientos, ya que la atención es más de tipo curativo que de tipo preventivo, situación que debe revertirse, dando más énfasis a la atención preventiva ya que el costo de la atención curativa es muy alto y el gasto económico elevado rebasa la capacidad del Sistema Nacional de Salud, es decir, la demanda de atención supera en mucho la capacidad de atención de los servicios de salud, por ende, los esfuerzos en cuanto a promoción de salud, deben incluir a toda la población. Se debe cambiar el enfoque y la perspectiva de la medicina tradicional (atención y tratamiento), a la salud pública (prevención y promoción).

Las condiciones de salud bucal tienen un impacto significativo sobre la funcionalidad de la población pues con ellas se presenta, por ejemplo, incremento en el ausentismo escolar y laboral, y paradójicamente las enfermedades de salud bucal son susceptibles de prevenirse con actividades preventivas y diagnóstico temprano.

Para promover la salud bucal cada niño debe tener acceso a:



1. Educación sobre salud bucal incluyendo instrucciones de higiene bucal y consejo sobre alimentación. Acceso a cepillos dentales y pastas con flúor a precios razonables en cuanto aparece el primer diente de la 1ra. dentición.
2. Intervenciones preventivas que sean adecuadas a la infraestructura y prioridades del país. Estas pueden incluir selladores dentales, fluoración comunitaria y aplicaciones de barniz de flúor en forma regular.
3. Tratamiento en las etapas tempranas de caries para prevenir que se conviertan en cavidades que deben ser fresadas y tratadas, tratamiento de dolor dental agudo y de otras enfermedades bucales.
4. Ambientes que eliminen la publicidad de comidas no saludables para los niños.

A través de una buena salud bucal todos los niños tendrán las mismas oportunidades para crecer con salud y alcanzar su potencial máximo. Es por ello que como Política pública, el estado, debe dar prioridad a, conservar la salud y disminuir la morbilidad bucal en la población mexicana, estableciendo acciones específicas de promoción, prevención, limitación del daño y rehabilitación, aplicando estándares de calidad, equidad y trato digno, mediante modelos basados en evidencia y optimización de recursos, enfatizando a la salud bucal como parte de la Educación y Salud integral del individuo y la comunidad.

En cuanto al paladar hendido y el labio leporino son defectos congénitos. Ocurre cuando el labio superior y el paladar no se desarrollan correctamente. Esto sucede en los primeros meses de embarazo. Un bebé puede tener paladar hendido, labio leporino o ambos.

El labio leporino ocurre cuando el tejido que forma el paladar y el labio superior no se unen antes del nacimiento. Esto causa una abertura en el labio superior. Esta abertura puede ser pequeña o puede ser una grande que va desde el labio hasta la nariz. Puede ser en un lado u otro del labio, o con menor frecuencia, en el medio del labio.

Algunos niños con labio leporino pueden tener el paladar hendido. Esto sucede cuando el tejido que forma el paladar no se une correctamente. Algunos bebés pueden tener estas hendiduras en la parte de adelante o atrás del paladar. Otros solo tienen una parte del paladar hendida.

Los niños con esta afección pueden tener problemas para comer o hablar. También pueden tener infecciones de oídos, pérdida de audición y problemas con sus dientes.

A menudo, una cirugía puede cerrar el labio y el paladar. La cirugía para el labio leporino se hace, generalmente, antes de los 12 meses de edad. La cirugía para el paladar hendido se realiza antes de los 18 meses. Muchos niños pueden tener otras complicaciones. Pueden necesitar otras cirugías, cuidado dental y ortodoncia y terapia del habla cuando crezcan.

Con tratamiento, la mayoría de los niños con hendiduras orofaciales tienen buenos resultados y una vida saludable.

En México, aunque el INEGI no tiene estadísticas oficiales, se calcula que cada día nacen 9 niños con Labio Paladar Hendido, una malformación congénita donde el tejido blando de la línea media no se fusiona completamente durante el desarrollo del feto.

En Coahuila, entre 2012 y 2016, por cada 10,000 nacimientos, nacieron 6 niños y 4 niñas con paladar hendido y el labio leporino, cifras que van aumentando año con año.



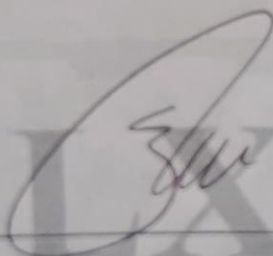
H. CONGRESO DEL ESTADO DE COAHUILA



Agradezco su tiempo, comprensión y dedicación a esta propuesta, de igual manera quedo a su disposición y en espera de retroalimentación.

Muchas gracias!

ATENTAMENTE.



C. Erick Rodrigo Valdez Rangel

Hagámoslo Bien Por Coahuila

H. CONGRESO DEL ESTADO DE COAHUILA