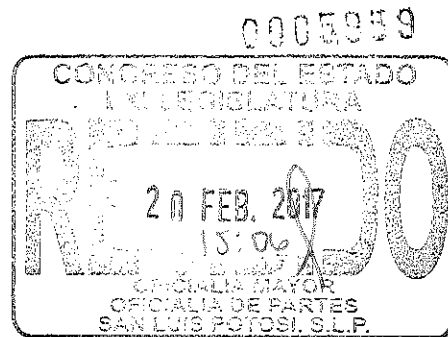




LXI LEGISLATURA
SAN LUIS POTOSÍ



2017, "Un Siglo de las Constituciones".



**CC. DIPUTADOS SECRETARIOS
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTES.**

En ejercicio de las atribuciones que me confieren los artículos, 61 de la Constitución Política del Estado; 130 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí y con las formalidades establecidas por los numerales, 131 de la misma norma orgánica; 61 y 62 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, **María Rebeca Terán Guevara**, diputada de la LXI Legislatura del Congreso del Estado, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, someto a la consideración de esta Soberanía, iniciativa con Proyecto de Decreto que propone reformar y adicionar diversas disposiciones a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí y a la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí, en atención a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) definen la discapacidad a partir de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), la cual considera todas las deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación de las personas; incluye tanto los aspectos de salud que impiden la interacción entre los individuos, como los factores personales y ambientales que no les permiten la inclusión social a la que tienen derecho (actitudes negativas o de discriminación, transporte y edificios no equipados para el acceso de estas personas, y en general la falta de apoyo social).¹

De acuerdo con este enfoque y con la metodología del Washington Group on Disability Satatistic (WG), se distinguen dos grupos de población para su atención:

1. Las personas que presentan mucha dificultad para realizar actividades básicas o definitivamente no pueden hacerlas, y

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial (BM), Informe mundial sobre la discapacidad, OMS, Ginebra Suiza, 2011.



2. Las personas que tienen dificultades leves o moderadas en la realización de actividades. A estas no se les considera discapacitadas pero se les considera en mayor riesgo de experimentar limitaciones para tareas específicas y para participar en la sociedad.

En México este es el tipo de enfoque que se privilegia, el que entiende la discapacidad como un fenómeno complejo que refleja la interacción entre las características del organismo humano y las condiciones y características de la sociedad. Lo cual hace visibles los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación, autonomía personal, vida independiente y ciudadanía como derechos fundamentales de todas las personas, radicando la discapacidad precisamente en las barreras impuestas que resultan en el impedimento de la plena inclusión.

Así, en el artículo 2º de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad se define como:

XXI. Persona con Discapacidad. Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;²

El Instituto Belisario Domínguez del Senado de la República, publicó en mayo de 2016 el estudio « La discapacidad en México: indicadores cuantitativos actuales» en el cual se presenta un análisis con la última información disponible en la materia, siendo esta la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica realizada en 2014. En dicho estudio, se pone de relieve que la definición de discapacidad se convierte en un fenómeno complejo de analizar de manera cuantitativa, debido a los criterios y factores que las distintas fuentes determinan como fundamentales para captar el problema. Un ejemplo de ello son los distintos montos que registran las encuestas de hogares, los censos de población y los registros administrativos, a lo largo de los años, por lo que en sentido estricto, los resultados de las distintas fuentes no son

² Cámara de Diputados, Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General y Secretaría de Servicios Parlamentarios. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgipd.htm>, Consultado en enero de 2017.



comparables, puesto que no todos los registros y estadísticas hacen referencia al mismo concepto de discapacidad y por tanto se están midiendo cosas distintas o aspectos diferentes de un mismo fenómeno.

Sin embargo, de la información más reciente disponible, de acuerdo con el documento en mención, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014, afirma que en México había cerca de 120 millones de personas en ese año, de ellas 6% presentaban algún problema de discapacidad y 13.2% se encontraban en riesgo de experimentar restricciones o limitaciones en sus actividades. En cifras absolutas el monto de población que sufre de discapacidad alcanzó 7 millones 184 mil personas y alrededor de 15 millones 886 mil registraron dificultades leves o moderadas para realizar actividades básicas. De ellas, los hombres sufren en menor medida de discapacidad que las mujeres, 46.5 y 53.5% respectivamente.

Entre la población con alguna limitación leve también las mujeres (52.7%) muestran mayor problema que los hombres (47.3%), seguramente relacionado con la mayor esperanza de vida femenina. La encuesta indica que la mayor proporción de personas con discapacidad se encuentra entre los adultos mayores, siendo un casi 40% que tiene 65 o más años de edad, de nueva cuenta, las mujeres representan la mayor proporción (57% son mujeres). En el otro extremo, entre los niños y los jóvenes, la proporción de discapacidad es mayor en el sexo masculino, incluso entre los adultos jóvenes esta limitación sigue siendo mayoritaria entre los hombres; es a partir de los 45 años que la cifra se invierte; entre 45 y 64 años de edad se registraron 25% más mujeres que hombres con discapacidad y entre las mujeres de 65 y más años de edad la proporción se eleva a 34.5% más que la población masculina.

El análisis que presenta el Instituto Belisario Domínguez permite dilucidar que la población con discapacidad en el país, desagregada por sexo, grupos de edad, tipo de discapacidad, indicadores socioeconómicos, actividad no económica, fuente de ingreso y distribución geográfica. Presenta incluso conclusiones acerca de la vulnerabilidad social mayor que tienen respecto del resto de la población y de los pendientes que se tienen en la atención e inclusión e igualdad de oportunidades.

Esta vulnerabilidad es aun mayor en las mujeres con discapacidad, ya que, a pesar de que la sociedad en general es cada vez más consciente de la problemática de la



violencia de género, y a pesar de la evidente alarma social que ésta ha provocado, la situación de la invisibilidad es aun más grave en las mujeres con discapacidad. Esta discriminación multifactorial hace que se presenten características diferenciadoras que han de ser tenidas en cuenta, pero que no se tienen, y, además, la confluencia de estos factores tiene un efecto multiplicador que potencia la discriminación sobre este grupo de mujeres. La discapacidad debe ser integrada en las políticas y acciones contra la violencia de género y la violencia, en las de discapacidad. Debemos garantizar el principio de transversalidad para alcanzar la no discriminación y la igualdad.

Es por lo anterior que resulta necesario que desarrollar protocolos específicos para la intervención y el apoyo a las mujeres con discapacidad en situaciones de violencia y fomentar la implicación de los profesionales de la salud en la escucha de las llamadas «ciudadanas invisibles», así como en la búsqueda de metodologías de intervención y canalización.

Es la inclusión de la variable «discapacidad» en la atención y como eje de acción transversal en la atención de la violencia de género, asunto fundamental en respuesta a la necesidad de atención de sus características diferenciales para la generación de políticas públicas, programas y acciones que respondan a sus necesidades. Es la transversalidad del género en las políticas de discapacidad y la de discapacidad en las del género que se hace imprescindible

Tenemos una responsabilidad ineludible para con la erradicación de la violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad, y para ello debemos desarrollar un sistema de detección precoz de situaciones de violencia, por lo que los profesionales de salud deben estar formados y deben especializarse en las necesidades específicas de las personas con discapacidad. Es decir, el personal que las atiende debe estar capacitado y la comunicación con éstos deberá presentar un formato accesible.

Sólo adoptando toda esta serie de medidas se podrá garantizar el principio de transversalidad: teniendo en cuenta las necesidades y demandas específicas de las víctimas con discapacidad, pues su situación de vulnerabilidad específica, como se ha señalado anteriormente, necesita de medidas adicionales.³

³ Consejo General del Poder Judicial. (2013). “Mujer, Discapacidad y Violencia”. España.



Para mejor conocimiento de la modificación planteada, la misma se plasma en el cuadro siguiente en contraposición del texto legal vigente:

Texto Vigente	Propuesta
<p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí</p> <p>ARTÍCULO 22. Competen a las autoridades sanitarias del Estado las siguientes facultades:</p> <p>I. A la Secretaría de Salud:</p> <p>a) Diseñar, en el marco de la política de salud integral de las mujeres, con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra.</p> <p>b) Crear programas de capacitación para el personal que corresponda, de los servicios de salud, respecto de la violencia contra las mujeres, y se garantice la atención a las víctimas.</p> <p>c) Participar activamente en la ejecución del Programa Estatal, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de</p>	<p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí</p> <p>ARTÍCULO 22. ...</p> <p>I. ...</p> <p>a) a d) ...</p>



<p>la presente Ley.</p> <p>d) Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia contra las mujeres, proporcionando la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La relativa al número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios. 2. La referente a las situaciones de violencia que sufren las mujeres. 3. El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima. 4. Los efectos causados por la violencia en las mujeres. 5. Los recursos erogados en la atención de las víctimas. 6. La demás que sea necesaria para la elaboración de estadísticas. <p>En todos los casos deberá reservarse de proporcionar los nombres, domicilios y demás datos personales de las víctimas.</p> <p>e) Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley, y</p> <p>II. A los Servicios de Salud en el Estado:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Brindar por medio de las unidades médicas de los Servicios de Salud, la atención médica y psicológica integral e interdisciplinaria con perspectiva de 	<p>II. ...</p> <p>a) a i) ...</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------



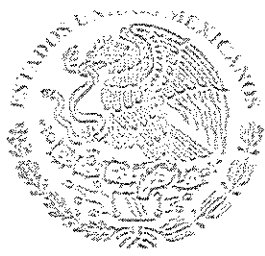
género a las víctimas. Aquellas unidades que no cuenten con el personal necesario, brindarán la atención de emergencia que se requiera, y canalizarán a las mujeres víctimas a las unidades que puedan otorgar la atención necesaria.

b) Garantizar el cumplimiento e implementación de la Norma Oficial Mexicana 190-SSA1-1999, y la prestación de servicios de salud, aplicando los criterios para la atención médica de la violencia familiar; así como de las demás normas oficiales vigentes en materia de violencia contra las mujeres, y la instalación de mecanismos de supervisión y evaluación de su efectividad.

c) Establecer programas y servicios profesionales eficaces en las unidades de segundo nivel de atención médica, con horario de veinticuatro horas, para la atención de la violencia contra las mujeres.

d) Brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada, en coordinación con la Secretaría de Educación de Gobierno del Estado y el DIF Estatal, y con la asesoría del Instituto.

e) Difundir en las unidades de los Servicios de Salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las



<p>mujeres.</p> <p>f) Canalizar a las víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las mujeres.</p> <p>g) Mejorar la calidad de la atención que se preste a las mujeres víctimas de violencia.</p> <p>h) Asegurar que en la prestación de los servicios de salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres.</p> <p>i) Capacitar al personal de los servicios de salud con la finalidad de que detecten la violencia contra las mujeres.</p> <p>j) Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.</p> <p>Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí</p> <p>ARTICULO 11. La Secretaría de Salud en materia de personas con discapacidad tienen las siguientes atribuciones:</p>	<p>j) Implementar acciones de sensibilización, capacitación y actualización, dirigidos al personal médico, administrativo y de salud, para identificar y canalizar a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia;</p> <p>k) Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.</p> <p>Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí</p> <p>ARTICULO 11. ...</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



I. Coordinarse con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado para los efectos de la aplicación de la presente Ley en el ámbito de su competencia;

II. Procurar que la población con discapacidad tenga acceso a los servicios de salud, considerando criterios de calidad, género, salud sexual y reproductiva a precios asequibles según sea el caso;

III. Diseñar, ejecutar y evaluar servicios de salud para la orientación, prevención, detección, intervención temprana, atención integral, atención especializada, habilitación y rehabilitación para las diferentes discapacidades en todos los centros de salud;

IV. Crear centros especializados responsables de la ejecución de los servicios de salud señalados en la fracción anterior, que se extenderán a regiones rurales, urbanas y comunidades indígenas;

V. Apoyar y evaluar, en su caso, a los centros integrales de asistencia establecidos;

VI. Elaborar e implementar programas de educación para la salud, a fin de que las personas con discapacidad y sus familias, así como la población en general, adquieran un conocimiento integral

I. a XVI. ...



respecto de la discapacidad, de conformidad con esta Ley;

VII. Construir, a través de los mecanismos institucionales que determine cada orden de gobierno, bancos de prótesis, ortesis, ayudas técnicas y medicinas de uso controlado, facilitando su gestión y obtención a la población con discapacidad de escasos recursos; y fomentar la creación de centros asistenciales, temporales o permanentes, donde las personas con discapacidad sean atendidas en condiciones que respeten su dignidad y sus derechos, de conformidad con los principios establecidos en la presente Ley;

VIII. Celebrar convenios con instituciones educativas públicas y privadas, para impulsar la investigación y conocimiento sobre la materia;

IX. Implementar acciones de sensibilización, capacitación y actualización, dirigidos al personal médico, administrativo y de salud, para la atención adecuada e incluyente de las personas con discapacidad;

X. Establecer los mecanismos para garantizar la prestación de servicios de información, orientación, atención y tratamiento psicológico para las personas con discapacidad, sus familias o quienes se encarguen de su cuidado y atención;



XI. Promover la aplicación de normas oficiales mexicanas, y otras de carácter general en materia de salud, así como la armonización y actualización de las existentes, con el fin de que los centros de salud, de habilitación y rehabilitación, dispongan de instalaciones y equipos adecuados para la prestación de sus servicios;

XII. Ofrecer información, orientación y apoyo psicológico, tanto a personas con discapacidad, como a sus familiares;

XIII. Crear programas de educación, rehabilitación, orientación sexual y reproductiva, para las personas con discapacidad y sus familias;

XIV. Llevar a cabo las acciones necesarias para otorgar a las personas con discapacidad, atención médica, rehabilitación física, y medicina especializada que requieran;

XV. Elaborar el catálogo de medidas técnicas en materia de salud, y manuales para su uso, para las personas con discapacidad;

XVI. Procurar la participación activa de las personas con discapacidad en las acciones de prevención, educación para la salud, rehabilitación y atención médica;



<p>XVII. Inscribir al seguro popular a la población con discapacidad, y</p> <p>XVIII. Las demás que le confiere esta Ley y los ordenamientos legales aplicables.</p>	<p>XVII. Implementar acciones de sensibilización, capacitación y actualización, dirigidos al personal médico, administrativo y de salud, para identificar y canalizar a las personas con discapacidad víctimas de violencia;</p> <p>XVIII. Inscribir al seguro popular a la población con discapacidad, y</p> <p>XIX. Las demás que le confiere esta Ley y los ordenamientos legales aplicables.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROYECTO DE DECRETO.

PRIMERO. Se **ADICIONA** el inciso j) a la fracción II del artículo 22 a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí, recorriendo la subsecuente para quedar como sigue:

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí

ARTÍCULO 22. ...

I. ...

a) a d) ...

II. ...

a) a i) ...



LXI LEGISLATURA
SAN LUIS POTOSÍ

j) Implementar acciones de sensibilización, capacitación y actualización, dirigidos al personal médico, administrativo y de salud, para identificar y canalizar a las mujeres con discapacidad víctimas de violencia;

k) Las demás previstas para el cumplimiento de la presente Ley.

SEGUNDO. Se **ADICIONA** la fracción XVII al artículo 11 a la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí, recorriendo las subsecuentes para quedar como sigue:

Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Estado y Municipios de San Luis Potosí

ARTICULO 11. ...

I. a XVI. ...

XVII. Implementar acciones de sensibilización, capacitación y actualización, dirigidos al personal médico, administrativo y de salud, para identificar y canalizar a las personas con discapacidad víctimas de violencia;

XVIII. Inscribir al seguro popular a la población con discapacidad, y

XIX. Las demás que le confiere esta Ley y los ordenamientos legales aplicables.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO. El Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Salud contará con un periodo de 180 días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para formular el protocolo respectivo para su cumplimiento.

TERCERO. Se derogan las disposiciones que se opongan a este Decreto.



----- LXI LEGISLATURA -----
----- SAN LUIS POTOSÍ -----

Proyectada en las oficinas del Honorable Congreso del Estado de San Luis Potosí, a los veinte días del mes de enero del año dos mil diecisiete.

ATENTAMENTE


DIP. MARÍA REBECA TERÁN GUEVARA

0005959