



LXI
— LEGISLATURA —
Q U E R É T A R O

Santiago de Querétaro, Querétaro, a 23 de enero de 2025.

Poder Legislativo de Querétaro



OP61

9625

23/01/25 13:32

222699-40E101TI32AL23

Sistema de Control de Asuntos

ASUNTO: SE PRESENTA "INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO".

**H. SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO
PRESENTE**

Los suscritos Diputados y Diputadas **Eric Silva Hernández, María Blanca Flor Benítez Estrada, Rosalba Vázquez Munguía, María Eugenia Margarito Vázquez, Laura Andrea Tovar Saavedra, Edgar Inzunza Ballesteros, Arturo Maximiliano García Pérez y Claudia Díaz Gayou**, integrantes del Grupo Legislativo Morena y Grupo del Partido del Trabajo de la LXI Legislatura del Estado de Querétaro, en uso de las facultades que nos confieren los artículos 18, fracción II y 19, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Querétaro; así como el artículo 16, fracciones I, VI y IX, y el 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Querétaro, sometemos a la consideración de este órgano deliberativo la presente:

**"INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO"**



Que presento con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

El derecho humano a la protección de la salud es primordial para la subsistencia de las personas. Ha sido reconocido en múltiples tratados internacionales como un derecho básico para la vida digna. Se encuentra dentro del núcleo de derechos que se consideran indispensables para la subsistencia,¹ los cuales deben ser priorizados en el erario público para evitar ineffectividad de los mismos. Dentro de los intereses y necesidades más apremiantes, el poder público está obligado a ejercer el dinero público de manera tal que se vea protegido el mínimo vital de las personas. Esto se traduce en acciones de cumplimiento inmediato que no requieren uso de recursos, como la no discriminación en los servicios de salud, y luego, en la utilización de hasta el máximo de los recursos disponibles para tales fines.²

Este derecho requiere, para su materialización plena en la vida de las personas, contar con los elementos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. La Organización Mundial de la Salud los entiende de la siguiente manera:

¹ Véase Tesis I.4o.A.12 K (10a.), *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Décima Época, t. 2, febrero de 2013, p. 1345.

² Véase Tesis de Jurisprudencia 1a./J. 133/2024 (11a.), *Semanario Judicial de la Federación*, Undécima Época.



- Disponibilidad: "... la necesidad de contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios de salud en funcionamiento para toda la población".³
- Accesibilidad: "... que los establecimientos, los bienes y los servicios de salud sean accesibles para todos... [en] cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad) y accesibilidad de la información". Implica aplicar normas y criterios para hacer frente a los obstáculos que puedan enfrentar las personas (especialmente los grupos de atención prioritaria) para acceder a la protección de la salud.⁴
- Aceptabilidad: "... respeto a la ética médica y a lo que resulta apropiado desde un punto de vista cultural, así como a la sensibilidad hacia las cuestiones de género". Servicio centrado en la persona y sus necesidades concretas.⁵
- Calidad: "... abarca los determinantes subyacentes de la salud, como el acceso a agua potable salubre y al saneamiento, y obliga a los establecimientos, bienes y servicios de salud a recibir aprobación médica y científica".⁶

³ Organización Mundial de la Salud, "Derechos humanos". Link: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

⁴ *Idem.*

⁵ *Idem.*

⁶ *Idem.*



Aunado a ello y como ya se ha mencionado, los servicios de salud deben partir del principio de igualdad y no discriminación.⁷ El artículo 25, numeral 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece 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; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad”.⁸

La Agenda 2030 establece, mediante los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que el tercer gran propósito de la comunidad internacional para el año 2030 es garantizar salud y bienestar para todas las personas. Con esto, se pretende alcanzar una “... cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos”.⁹ Esto se relaciona con muchos otros derechos humanos y, a su vez, objetivos de la Agenda 2030, como —por ejemplo— poner fin al hambre (objetivo 2) lo cual está íntimamente asociado con la nutrición que debe procurarse desde el sector salud; garantizar la

⁷ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 1, párrafo 5.

⁸ Las negritas son nuestras.

⁹ Organización de las Naciones Unidas, “Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Link: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



disponibilidad y la gestión sostenible del agua así como de su saneamiento (objetivo 6), relacionado con la higiene y los cuidados en materia de salud; promover, entre otras cosas, el trabajo decente (objetivo 8) necesario en este sector para poder brindar una atención médica de calidad; reducir las desigualdades (objetivo 10) para que todas las personas puedan acceder a la protección de la salud en términos equitativos, entre otros. En realidad, todos los ODS se vinculan con el derecho humano a la protección de la salud y con el objetivo de garantizar una vida sana así como promover el bienestar.¹⁰

En recientes fechas ha sido revisada esta Agenda en la Cumbre del Futuro, llevada a cabo el 22 y 23 de septiembre de 2024 en New York, donde se dieron cita los Estados de la Organización de las Naciones Unidas para dialogar sobre las alianzas que se han generado y el estado en que se encuentran, todo esto con la intención de poder analizar el seguimiento y las medidas a implementar de ahora en adelante. Este encuentro tuvo como fruto el Pacto para el Futuro, documento alineado a la Agenda 2030 y que, por lo que ve al tema de salud, asume el compromiso de:

“Proteger el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental mediante la cobertura sanitaria universal y sistemas de salud más sólidos y resilientes, así como el acceso equitativo a medicamentos, vacunas, tratamientos y otros productos sanitarios que sean inocuos, asequibles,

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas, “Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Link: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>



eficaces y de calidad, para garantizar una vida saludable y promover el bienestar de las generaciones presentes y futuras”.

Por otra parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales establece en su artículo 11 que los Estados que son parte del Pacto reconocen que todas las personas tienen derecho a un nivel de vida adecuado. Esto se vincula con el artículo 12 del mismo instrumento, con el cual se reconoce “... el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Para tal fin, se mencionan una serie de medidas con las cuales debe procurarse su plena efectividad, todas ellas cuya concreción no será factible si no se acompañan de medidas legislativas.

A su vez, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” consagra el derecho a la salud en su artículo 10, y establece como obligación de los Estados Partes tomar las medidas necesarias para garantizar este derecho. Señala particularmente el deber de proveer la atención primaria de la salud, la extensión de los servicios de salud a todas las personas sujetas a su jurisdicción, la total inmunización contra enfermedades infecciosas, la prevención y tratamiento de las enfermedades, la educación sobre prevención y tratamiento de problemas de salud, y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos vulnerables.

En el ámbito nacional, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce en su artículo 4, párrafo cuarto, el derecho fundamental y humano de toda



persona a la protección de la salud. Es por lo anterior que todo el sistema jurídico debe velar por la generación de las condiciones para que esta condición pueda concretarse, ya que el pacto federal así lo mandata.

En atención a lo anteriormente expuesto sometemos a la consideración de esta LXI Legislatura la presente **INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO** en los siguientes términos:

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el contenido de la Ley de Salud del Estado de Querétaro para quedar en el siguiente sentido:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

Texto vigente	Texto propuesto
<p>Artículo 1. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público e interés social y tiene por objeto:</p> <p>I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, en el Estado de Querétaro;</p> <p>II. Fijar las normas conforme a las cuales se ejercerán atribuciones y competencias en la prestación de los servicios de salubridad; y</p> <p>III. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos</p>	<p>Artículo 1. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público e interés social y tiene por objeto:</p> <p>I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población en el Estado de Querétaro; asegurando un trato digno y libre de discriminación y violencia en todas sus formas, así como acorde al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente en lo relativo a la salud y bienestar, equidad, inclusión, reducción de las</p>



adecuados para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la Ley General de Salud, que sean competencia del Poder Ejecutivo del Estado.

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar biopsicosocial de los seres humanos, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. Prolongar y mejorar la calidad de la vida humana;

III. Proteger y fortalecer los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. Promover actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, sin que exista ningún tipo de discriminación; y

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica

desigualdades y respeto a la autonomía corporal y autodeterminación.

II. Fijar las normas conforme a las cuales se ejercerán atribuciones y competencias en la prestación de los servicios de salubridad **para promover la equidad en el acceso a dichos servicios para toda la población, con un enfoque integral que considere los determinantes sociales de la salud, como educación, vivienda, agua limpia y sostenibilidad ambiental.**

III. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la Ley General de Salud, que sean competencia del Poder Ejecutivo del Estado, **asegurando que dichos servicios cuenten con las características de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad, calidad y gratuidad, que sean integrales y oportunos y que cuenten con mecanismos de supervisión alineados con los objetivos de la Agenda 2030.**

El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

a) **Promover** el bienestar biopsicosocial de los seres humanos, para contribuir al



para la salud.

ejercicio pleno de sus capacidades, respetando la dignidad y diversidad de cada individuo, y asegurando que estas acciones fortalezcan las capacidades locales para avanzar en el desarrollo sostenible.

- b) Prolongar y mejorar la calidad de la vida humana mediante la atención integral en salud, que incluya prevención, diagnóstico, control, tratamiento y seguimiento de enfermedades, considerando, además, la educación alimenticia, la promoción de hábitos sostenibles y responsables con el entorno.
- c) Proteger y fortalecer los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, alineados con las metas de igualdad y justicia social establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- d) Promover actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud, fomentando la participación activa y el sentido de corresponsabilidad ciudadana en los programas de salud. Para efectos de esta Ley,



	<p>todo lo que no se encuentre expresamente establecido referente a la participación ciudadana se desarrollará siguiendo los mecanismos correspondientes establecidos por la ley de la materia.</p> <p>e) Asegurar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, sin distinción de origen étnico, género, edad, religión, orientación sexual, condición socioeconómica o cualquier otra condición, garantizando así el acceso equitativo y gratuito a estos servicios.</p> <p>f) Fomentar el conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud mediante programas educativos y de difusión, y fortalecer la enseñanza y la investigación científica en el campo de la salud, orientadas a las necesidades específicas del Estado.</p>
<p>Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>...</p> <p>XVI. Atención médica: el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger,</p>	<p>Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>...</p> <p>XVI. Atención médica: el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger,</p>



promover y restaurar su salud;

XVII a XXV. ...

promover y restaurar su salud, **incluyendo la prevención, diagnóstico, control, tratamiento y seguimiento de enfermedades, garantizando en todo momento su accesibilidad y disponibilidad sin discriminación de ningún tipo.**

XVII a XXV. ...

XXVI. Tratamiento médico: Conjunto de acciones realizadas para cuidar y manejar a un paciente, con el objetivo de tratar, aliviar o prevenir una enfermedad, afección o síntoma. Los tratamientos médicos comprenden medicamentos, terapias físicas y psicológicas, intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos especializados. El tratamiento deberá siempre basarse en la normatividad estatal y nacional vigente para garantizar su calidad, y no deberá excluirse a ninguna persona por origen étnico, género, edad, religión, orientación sexual, condición socioeconómica o cualquier otra condición.

XXVII. Grupos de atención prioritaria: Sectores o grupos poblacionales que se encuentran en una condición mayor de vulnerabilidad como consecuencia de la discriminación y exclusión estructural, lo que les obstaculiza el acceso a sus derechos. Estos incluyen, de forma enunciativa mas



	<p>no limitativa, a las personas indígenas y afrodescendientes, las infancias, las mujeres, las personas adultas mayores en áreas de atención geriátrica, las personas con discapacidad, las disidencias sexogenéricas, las personas portadoras de VIH, las personas en situación de pobreza, entre otros.</p> <p>XXVIII. Zonas marginadas: Aquellas áreas en donde la población enfrenta rezagos significativos en el acceso a servicios básicos, infraestructura y oportunidades económicas. Para la determinación de las condiciones de marginación se atenderán los siguientes criterios: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, calidad y espacios de la vivienda, y servicios básicos de la vivienda. Además, para su ponderación, se tomarán en cuenta las mediciones que sobre esta materia proporcione el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.</p>
<p>Artículo 3. Para los efectos de esta Ley, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general:</p> <p>...</p> <p>II. La atención médica, preferentemente</p>	<p>Artículo 3. Para los efectos de esta Ley, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado:</p> <p>A. En materia de salubridad general:</p> <p>...</p> <p>II. La atención y el tratamiento médico integral, sin discriminación</p>



<p>en beneficio de grupos vulnerables;</p> <p>...</p> <p>XXIV. Las demás que establezca esta Ley, la Ley General de Salud y demás disposiciones legales aplicables.</p>	<p>y totalmente gratuito, con especial énfasis en los grupos de atención prioritaria</p> <p>...</p> <p>XXIV. Establecimiento de mecanismos para la normatividad, cumplimiento y supervisión de los lineamientos y normas nacionales e internacionales, asegurando su vigilancia continua.</p>
<p>Artículo 6. El Sistema de Salud del Estado de Querétaro tendrá como principal objetivo, prestar los servicios de salud en el Estado a la población en general y asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a las comunidades indígenas, mediante la ampliación de la cobertura y la implementación de programas prioritarios.</p> <p>Los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, deberán contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor, por cada centro de salud, que hable la lengua indígena predominante del lugar y tenga los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, para la atención de su población.</p>	<p>Artículo 6. El Sistema de Salud del Estado de Querétaro tendrá como principal objetivo prestar los servicios de salud en el Estado a la población en general, asegurando el acceso efectivo, inclusivo, gratuito y sin discriminación a dichos servicios, con especial énfasis en los grupos de atención prioritaria. Para ello, se priorizará la ampliación de la cobertura y la implementación de programas prioritarios, garantizando que la atención médica y el tratamiento sean integrales e incluyan el suministro oportuno y de medicamentos necesarios para cada paciente. Todo esto deberá realizarse conforme a la normatividad estatal, nacional e internacional vigente, resguardando el derecho a recibir un tratamiento completo, gratuito y de calidad.</p>



	<p>Las unidades de Salud del Estado deberán contar obligatoriamente con, al menos, un personal médico y un personal de enfermería en cada centro de salud y/o unidad móvil. En el caso de los pueblos y comunidades indígenas, se deberá contar con un personal médico, personal de enfermería y personal de traducción que hable la lengua indígena predominante y posea conocimientos sobre la cultura y costumbres de la comunidad. Esto permitirá una atención culturalmente adecuada y accesible, fortaleciendo el vínculo entre los servicios de salud y la población indígena, garantizando una atención oportuna, de calidad y sin exclusión.</p> <p>Los servicios de salud deberán incluir indicadores para medir su impacto en el desarrollo sostenible y alinearse con los compromisos estatales, nacionales e internacionales relacionados con la Agenda 2030.</p>
<p>Artículo 9. El Consejo de Salud del Estado de Querétaro, estará integrado de la siguiente manera:</p> <p>...</p> <p>III. Los siguientes Consejeros, que</p>	<p>Artículo 9. El Consejo de Salud del Estado de Querétaro, estará integrado de la siguiente manera:</p> <p>...</p> <p>III. Los siguientes Consejeros, que serán los titulares de:</p>



<p>serán los titulares de:</p> <p>...</p> <p>IV. Los siguientes Vocales:</p> <p>...</p>	<p>...</p> <p>k) De la Comisión Ordinaria de Agenda 2030 competente en el Poder Legislativo del Estado de Querétaro.</p> <p>l) De la Dirección de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro.</p> <p>IV. Los siguientes Vocales:</p> <p>...</p> <p>u) Los representantes de la Comisión de Salud del Poder Legislativo del Estado de Querétaro.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 18. Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:</p> <p>I. En materia de salubridad general:</p> <p>a) Coordinar el Sistema de Salud del Estado de Querétaro y coadyuvar a su funcionamiento y consolidación.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 18. Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:</p> <p>I. En materia de salubridad general:</p> <p>a) Coordinar los servicios de salud en el Estado de Querétaro para garantizar la atención y tratamiento integral de las diferentes patologías presentes en la población. Esto incluirá.</p> <p>...</p>



h) Crear estrategias y programas específicos que abarquen la prevención, diagnóstico, control, tratamiento y seguimiento de enfermedades.

i) Asegurar que estas acciones estén alineadas con los principios de la Agenda 2030, promoviendo la inclusión social, la equidad de género y la sostenibilidad ambiental en la prestación de servicios de salud.

j) Establecer mecanismos administrativos y operativos que aseguren, en todo momento, el abasto suficiente, oportuno y gratuito de insumos, instrumental, medicamentos y/o sustancias necesarias para la atención integral de la población sin derechohabiencia, prestando especial atención a las zonas marginadas y a los grupos de atención prioritaria.

k) Implementar un sistema de supervisión con mecanismos de participación ciudadana a través del cual la autoridad informe, consulte, y realice audiencias públicas deliberativas acerca de la adquisición y distribución de recursos, insumos y medicamentos



	<p>así como de infraestructura y obra pública en materia de salud, a fin de prevenir desabastos y garantizar la equidad, transparencia y rendición de cuentas.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 37. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I. Preventivas, que incluyen las de promoción de la salud y las de protección específica;</p> <p>II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;</p> <p>III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades, ya sean físicas o mentales; y</p> <p>IV. De urgencias.</p>	<p>Artículo 37. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I. Preventivas: Incluyen la promoción de la salud y la protección específica, mediante campañas de educación en salud, vacunación, y programas de detección temprana de enfermedades. Estas actividades están orientadas a reducir los factores de riesgo y fomentar hábitos saludables en la población.</p> <p>II. Curativas: Su objetivo es realizar un diagnóstico temprano y proporcionar un tratamiento oportuno y adecuado. Esto incluye la implementación de protocolos de diagnóstico, el acceso a medicamentos y tratamientos específicos para cada patología, garantizando una atención eficaz y centrada en las necesidades individuales de los pacientes.</p> <p>III. De rehabilitación: Comprenden acciones destinadas a contribuir en la calidad de vida de las personas con discapacidad, promoviendo la inclusión del paciente a su vida</p>



diaria en las mejores condiciones posibles. Estas actividades pueden incluir terapias físicas, psicológicas, ocupacionales y programas de apoyo social.

IV. Paliativas: Orientadas a mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas o terminales, mediante el manejo adecuado del dolor y otros síntomas, apoyo emocional y cuidados de confort, tanto para el paciente como para sus familiares.

V. De urgencias: Incluyen las acciones necesarias para atender de manera inmediata situaciones que ponen en riesgo la vida o la salud del paciente, garantizando una respuesta rápida y eficaz en cualquier punto del estado, con los recursos y personal capacitado para brindar primeros auxilios, estabilización y, si es necesario, traslado a un centro de atención especializado.

VI. Prehospitalarias: Comprenden los servicios y cuidados médicos brindados fuera del hospital, principalmente en el lugar de ocurrencia de una emergencia o durante el traslado del paciente a un centro de atención médica. Estas actividades incluyen la estabilización inicial, cuidados de soporte vital y la organización del



	<p>transporte seguro y adecuado del paciente al centro hospitalario correspondiente.</p> <p>VII. Atención a pacientes con enfermedades prolongadas o crónicas: Incluyen programas y servicios destinados al seguimiento y manejo continuo de pacientes con enfermedades crónicas o de larga duración, tales como diabetes, hipertensión, y enfermedades respiratorias o degenerativas. Esta atención busca mejorar la calidad de vida del paciente, prevenir complicaciones, y proporcionar educación y apoyo tanto al paciente como a sus familiares para el adecuado control de la enfermedad.</p>
<p>Artículo 50. La población tiene derecho a la atención médica apropiada, independientemente de su condición económica, cultural, identidad étnica y género.</p>	<p>Artículo 50. La población tiene derecho a la atención y tratamiento médico apropiado, independientemente de cualquier condición y con especial atención en garantizar este derecho a los grupos de atención prioritaria. Esta atención deberá ser integral, sin discriminación, oportuna, totalmente gratuita, respetuosa de la dignidad humana y conforme a los lineamientos de calidad establecidos por la normatividad estatal, nacional e internacional vigente.</p> <p>La atención en salud se entenderá como un derecho clave para el</p>



	desarrollo sostenible, asegurando que las acciones y políticas estén orientadas al cumplimiento de los ODS.
Artículo 51. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a: I. Ser atendidos por un médico; ... III. Recibir un tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados; ... IX. Recibir la prescripción médica con una redacción comprensible y legible, identificando los medicamentos de forma genérica. X. Excepcionalmente, se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o su salud; XI. Solicitar cambio del médico tratante, si considera que éste, no procede de manera profesional y eficiente durante su tratamiento, fundándose en su derecho a tomar decisiones libremente con relación a su persona; XII. Negar su consentimiento para participar en la investigación o	Artículo 51. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a: I. Ser atendidos por personal médico calificado ; ... III. Recibir un tratamiento médico completo , conforme a los principios médicos científicamente aceptados y avalados por la normatividad estatal, nacional e internacional vigente IX. Recibir una prescripción médica clara, legible y redactada de forma comprensible, que identifique los medicamentos de manera genérica y garantice la provisión total y gratuita del tratamiento médico indicado, con el seguimiento correspondiente . X. Obtener prestaciones de salud oportunas, profesionales, idóneas y responsables, y disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.



enseñanza de la medicina; y

XIII. Elegir la medicina tradicional como forma de atención médica, especialmente cuando el paciente por motivo de sus creencias así lo manifieste.

XI. Acceder a medicamentos esenciales para el tratamiento de sus enfermedades, garantizando que no haya barreras económicas o sociales que limiten dicho acceso.

XII. Acceder a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, tanto a nivel individual como comunitario, incluyendo contenidos sobre sostenibilidad y el impacto de la salud en el desarrollo social, económico y ambiental.

XIII. Participar en el proceso de adopción de decisiones en cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario y nacional, asegurando que estas decisiones estén vinculadas a las metas de la Agenda 2030 y contribuyan a un desarrollo equitativo y sostenible.

XIV. Excepcionalmente, se le podrá negar información cuando exista pleno conocimiento de que dicha información representa un peligro para su vida o su salud.

XV. Solicitar cambio del personal médico tratante, si considera que este no procede de manera profesional y eficiente durante su tratamiento, fundándose en su derecho a tomar decisiones libremente con relación a su persona.



	<p>XVI. Negar su consentimiento para participar en investigaciones o en la enseñanza de la medicina.</p> <p>XVII. Elegir la medicina tradicional como forma de atención médica, especialmente cuando el paciente, por motivos de sus creencias, así lo manifieste.</p> <p>XVIII. Promover prácticas sostenibles en la prestación de servicios de salud, como el uso responsable de recursos naturales, la gestión adecuada de residuos médicos y la adopción de tecnologías amigables con el medio ambiente.</p>
--	---

TRANSITORIOS

Artículo Primero.- El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su aprobación por el Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura del Estado de Querétaro.

Artículo Segundo.- Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía contrarias a la presente ley.

Artículo Tercero.- Una vez aprobada, remítase la presente Ley al Titular del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, para su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga".



LXI
— LEGISLATURA —
QUERÉTARO

**ATENTAMENTE
DIPUTADOS INTEGRANTES DE LOS
GRUPOS LEGISLATIVOS MORENA Y PT**


DIP. ERIC SILVA HERNÁNDEZ

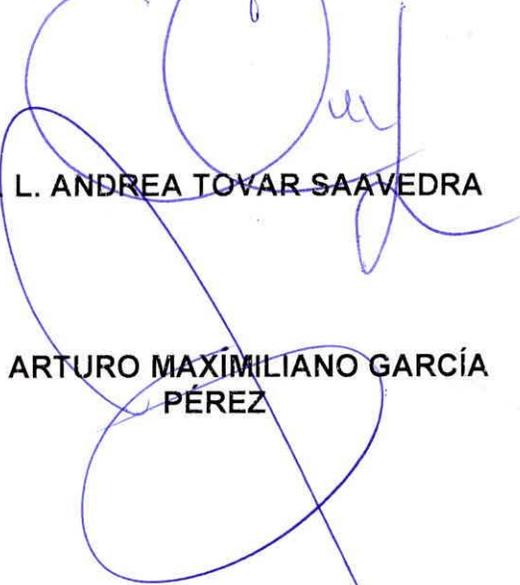

DIP. MARÍA BLANCA FLOR BENÍTEZ
ESTRADA


DIP. ROSALBA VÁZQUEZ MUNGUÍA


DIP. MARÍA EUGENIA MARGARITO
VÁZQUEZ


DIP. L. ANDREA TOVAR SAAVEDRA


DIP. EDGAR INZUNZA BALLESTEROS


DIP. ARTURO MAXIMILIANO GARCÍA
PÉREZ


DIP. CLAUDIA DÍAZ GAYOU

(HOJA DE FIRMAS DE LA "INICIATIVA DE LEY QUE REFORMA Y ADICIONA
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE
QUERÉTARO").