



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

Expediente N°: INI/248/LXIV/01/23.

Asunto: Iniciativa para adicionar un párrafo segundo al artículo 24 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche y un párrafo segundo al artículo 32 de la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado.

Promoviente: Diputada Maricela Flores Moo del grupo parlamentario del Partido MORENA.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS RELATIVO A UNA INICIATIVA PARA ADICIONAR DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE CAMPECHE Y, A LA LEY DE DERECHOS, CULTURA Y ORGANIZACIÓN DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS DEL ESTADO DE CAMPECHE.

HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Asuntos Indígenas mediante oficio le fue turnada la documentación que integra el expediente legislativo INI/248/LXIV/01/23, relativo a una iniciativa para adicionar un párrafo segundo al artículo 24 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche y, un párrafo segundo al artículo 32 de la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado, promovida por la diputada Maricela Flores Moo del grupo parlamentario del Partido MORENA.

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31, 32 y 34 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche, esta Comisión de Asuntos Indígenas emite el presente dictamen para que sea puesto a consideración del Pleno, de conformidad con la siguiente

Metodología

Atendiendo al imperativo del artículo 42 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche, en lo que respecta a la obligación de redactar dictámenes claros y sencillos, sin dejar de observar los motivos, fundamentos jurídicos, así como la forma en que deben estar estructurados los dictámenes, es que por cuestión de orden del documento se propone una metodología dividida en las fases siguientes:



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

Un apartado de **Antecedentes**, en el que se hará referencia de forma expositiva al trámite del proceso legislativo en Comisiones.

Un apartado de **Sentido del Dictamen**, en el que se apreciará la decisión última de este Órgano Parlamentario, ya sea por unanimidad o por mayoría determinando si es procedente o no la iniciativa examinada y de ser el caso, la propuesta que corresponda.

Un apartado de **Consideraciones**, en el que se podrán advertir los motivos y fundamentos jurídicos que sostienen el sentido de este Dictamen, que a su vez, generan convicción en los integrantes de este Órgano Colegiado sobre la procedencia de la iniciativa, ya sea en sus términos o con modificaciones.

Un apartado de **Decreto**, en el que atendiendo a lo previsto por el artículo 79 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, se hará la propuesta de redacción de Decreto que reforme, derogue o adicione disposiciones de las leyes secundarias de que se traten.

Antecedentes

1. El dieciséis de enero del año dos mil veintitrés, la diputada Maricela Flores Moo, integrante del grupo parlamentario del Partido MORENA, presentó ante el Congreso local, una iniciativa para adicionar un párrafo segundo al artículo 24 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche y, un párrafo segundo al artículo 32 de la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado.
2. El primero de febrero del año en curso, se turnó a la Comisión de Asuntos Indígenas para su estudio y dictamen
3. El diez de marzo de dos mil veintitrés, la Comisión de Asuntos Indígenas, por conducto de su Presidenta, la Dip. Leidy María Keb Ayala, giró sendos oficios a las Secretarías de Salud y, de Inclusión de la Administración Pública del Estado, para efecto de que se sirvieran emitir sus opiniones técnicas respecto a la iniciativa de referencia.



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

4. El treinta y uno de marzo del año en curso, fue recibido en la Oficialía de Partes de la Secretaría General del Congreso del Estado, el oficio SSA/UAJ/070/2023 suscrito por el Licenciado Julián Javier Palma Amaya, Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado, por el que remite la opinión técnica solicitada de la iniciativa que nos ocupa.
5. Mediante oficio SEIN/OT/0060/2023, la M.C.E. Patricia León López Titular de la Secretaría de Inclusión del Estado, remitió su opinión técnica correspondiente respecto a la iniciativa en cuestión.
6. El diecinueve de octubre del año dos mil veintitrés la presidencia de la Comisión de Asuntos Indígenas convocó a sus integrantes para reunión de trabajo a celebrarse en este día con el objeto de resolver la iniciativa de cuenta.
7. En ese estado procesal, estos Órganos Parlamentarios determinan lo siguiente

Sentido del Dictamen

Primero. Es parcialmente procedente la iniciativa presentada con los motivos y fundamentos expresados en este dictamen.

Segundo. En su oportunidad, comuníquese a la Presidencia de la Mesa Directiva en turno el presente resolutivo para la continuación de su trámite legislativo en términos de ley.

Consideraciones

Primera. Competencia de la Comisión de Asuntos Indígenas.

Esta Comisión de Asuntos Indígenas es competente para conocer, estudiar, resolver y emitir el presente dictamen de conformidad con lo dispuesto por los artículos 32, 33 y 34 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado.



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

Las comisiones ordinarias elaborarán dictámenes, informes y opiniones respecto de los asuntos que se les turnan, y ejercen las facultades de información, control y evaluación que les correspondan.

Las competencias de las comisiones ordinarias conciernen en lo general a sus respectivas denominaciones; en su caso, corresponden a las atribuidas a cada una de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, a los órganos constitucionales autónomos, a las dependencias y entidades de las Administraciones Municipales, o a cualquier otro ente público estatal según el instrumento de su creación.

Segunda. Facultad de la promovente.

Sobre este aspecto, el artículo 46 de la Constitución Política del Estado de Campeche, permite que varios sujetos plenamente determinados cuenten con derecho para iniciar leyes o decretos, destacando, naturalmente, las y los diputados del Honorable Congreso del Estado de Campeche.

De forma tal que, si la iniciativa a resolver fue presentada por la diputada Maricela Flores Moo integrante del grupo parlamentario del Partido MORENA, es indudable que la propuesta que dio origen a este dictamen es legítima por haber estado instada por sujeto con reconocimiento constitucional para iniciar leyes.

Tercera. Voluntad de la legisladora promovente.

Para determinar estos aspectos es necesario distinguir los puntos que la promovente propone, así como las razones en que sostiene su procedencia a partir del estudio de la iniciativa, en términos de lo siguiente:

Garantizar la atención médica en los pueblos y comunidades indígenas, contando para ello con un médico, enfermera o traductor que hable la lengua indígena predominante del lugar.

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller initials below it.]



Cuarta. Declaración de competencia del Congreso Local y decisión de la Comisión de Asuntos Indígenas.

Que la competencia del Congreso del Estado para legislar se encuentra reconocida en la fracción IV del artículo 54 de la Constitución Política del Estado, así como en el artículo 1 de la Ley General de Salud que establece lo siguiente: ***"Artículo 1º La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social"***.

Entrado al estudio que nos ocupa podemos decir que la salud es el estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones. Al respecto la Organización Mundial de la Salud establece que: ***"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; además, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano"***. El párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que: ***"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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social."*** El artículo 1o. Bis de la Ley General de Salud, señala que se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por lo que, entre las obligaciones de los Estados está la de garantizar la seguridad social y el acceso a los servicios de salud para toda la población, buscando asegurar la plena vigencia y el respeto de los derechos humanos en general y de los pueblos y comunidades indígenas en lo particular.



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, a nivel nacional existen 23.2 millones de personas que se autoidentifican como indígenas, lo que equivale al 19.4 % de la población. A nivel estatal se estima que viven alrededor de 91 mil 801 personas que son hablantes de alguna lengua indígena, lo que equivale al 10.4% de la población total del Estado. Aún más, se estima que 2.7% de esta población en la entidad solo hablan alguna lengua indígena y no hablan el español, ocasionando que no puedan acceder de forma eficiente a los servicios básicos, como son los servicios de salud, dado que no hablan español y por tanto no logran entender o no pueden expresar por ellos mismos su situación clínica.

De ahí la preocupación de la promovente de impulsar las condiciones y estrategias que permitan a las comunidades y pueblos indígenas acceder a los servicios de salud de una manera más práctica y eficiente, partiendo de la idea que el desconocer una lengua o algún dialecto no es motivo alguno para privar a las ciudadanas y ciudadanos de su derecho inalienable de la salud.

En ese sentido se cita la siguiente tesis jurisprudencial: "**PERSONAS INDÍGENAS. GRADO DE RELEVANCIA DEL CONOCIMIENTO DEL ESPAÑOL PARA LA APLICACIÓN DE LAS PREVISIONES DEL ARTÍCULO 2o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.** La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido que el grado de conocimiento del español es relevante para determinar el alcance de la previsión establecida en el citado precepto, según la cual las personas indígenas tienen en todo tiempo el derecho a ser asistidas por intérpretes y defensores que conozcan su lengua y cultura, lo cual es entendible por la necesidad de racionalizar el uso de los recursos en el sistema de administración de justicia y armonizar en un escenario concreto las funciones y necesidades de todos los intervinientes en juicio. Sin embargo, los derechos que la Constitución Federal adjunta a la condición de ser una persona indígena son variados: algunos tienen un contenido lingüístico específico pero la mayoría carecen de él. Así, respecto de ellos deben aplicarse los criterios generales derivados del artículo 2o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que apelan a la articulación (total o parcial) de las personas en torno a instituciones sociales, económicas, culturales y políticas propias (en el caso de los pueblos indígenas), a la identificabilidad de algún tipo de unidad social, económica y cultural en torno a un territorio y a ciertos usos y costumbres (en el caso de las



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

comunidades indígenas), así como al criterio de la autoconciencia o autoadscripción como indígena, los cuales no permiten definir lo "indígena" sobre la base de la competencia monolingüe en lengua indígena. Así, el derecho a que se tomen en consideración las costumbres y especificidades propias de los indígenas en los juicios y procedimientos en que sean parte, no es de contenido lingüístico ni es, por tanto, un derecho cuyos titulares puedan delimitar con los criterios usados por esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para efectos del ejercicio de un derecho completamente distinto". Registro digital: 2005029 Instancia: Suprema Corte de Justicia de la Nación Décima Época Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.

Bajo esa óptica la Constitución Política Federal incorporó previsiones específicas acerca de la condición jurídica de los pueblos y comunidades indígenas, con el objeto de que este sector vulnerable de la sociedad pueda tener acceso pleno y real al ejercicio de sus derechos básicos, con el objeto de superar las desigualdades sociales, políticas, culturales y de oportunidades que tradicionalmente han tenido.

En ese sentido, dentro de los derechos básicos, se encuentra el derecho a la salud, mismo que se reconoce en el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo que en su artículo 7, fracción 2, dice: *"El deber de los gobiernos en relación con el mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo, y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico – global de las regiones donde habitan"*. Asimismo, se establecen en los artículos 24 y 25.1 las obligaciones de los gobiernos en relación con la seguridad social y la salud, mismos que contemplan como derechos la disponibilidad de servicios de salud para los pueblos indígenas e implementación de servicios en la comunidad, artículos que a la letra dicen:

Artículo 24. Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

Artículo 25. 1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control...

Por su parte la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas señala que:

"Artículo 21

*1. Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas, en la educación, el empleo, la capacitación y el readiestramiento profesionales, la vivienda, el saneamiento, la **salud** y la seguridad social".*

"Artículo 24

*1. Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. **Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.***

*2. Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. **Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo.**"*

Asimismo, la Suprema Corte de Justicia ha señalado que el derecho a la salud de las comunidades indígenas implica garantizar que cuenten con traductor e intérpretes en sus lenguas para que les asistan en las áreas de atención médica y de trabajo social. Bajo esos razonamientos entidades federativas como Chiapas, Chihuahua, Guerrero, Oaxaca, San Luis Potosí y Zacatecas incorporaron en sus respectivas legislaciones en materia de salud que la atención médica que se preste en los pueblos y comunidades indígenas se proporcione en español así como en las lenguas maternas de los pueblos y comunidades donde se brinde atención médica con la finalidad de garantizar su derecho de acceso a los servicios de salud y a la vez contar con intérpretes que le proporcionen la información médica en su propia lengua.



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

Ahora bien, respecto a la reforma planteada a la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Campeche, esta Comisión de Asuntos Indígenas estima conveniente dejar para un proceso legislativo diverso la reforma planteada, a efecto de poder allegarse de mayores elementos de juicio para pronunciarse al respecto.

Asimismo, cabe señalar que el Alto Tribunal de la Nación, al resolver la acción de inconstitucionalidad 263/2020 señala que en reiteradas ocasiones ese tribunal ha expresado que el tema de la consulta previa, tratándose de personas con discapacidad y, pueblos y comunidades indígenas, ha venido teniendo una evolución, y el criterio mayoritario es que, cuando no se trate de una ley exclusiva de estas materias y hayan algunos preceptos que pudieran aludir a personas con discapacidad o a personas indígenas no es necesaria la consulta, de conformidad con un criterio ya muy sólido por ese Alto Tribunal de la Nación, por lo que tratándose que la Ley de Salud para el Estado de Campeche no es una ley exclusiva en materia de comunidades indígenas se considera la propuesta planteada en la iniciativa que nos ocupa.

Quinta. Análisis de la redacción normativa.

Que vertidas las argumentaciones que anteceden y considerando las opiniones técnicas vertidas por la Secretaría de Inclusión y, la Secretaría de Salud, ambas del Estado, quienes dictaminan estiman conveniente realizar adecuaciones al proyecto de decreto original, para efecto de dar certeza jurídica a los pueblos y comunidades indígenas respecto a la atención médica, al señalar que para dicha atención se procurará disponer de al menos un médico, enfermera o un traductor hablante de las lenguas indígenas que se usen en el lugar, lo anterior con la finalidad de garantizarles su derecho a la salud, brindándoles una atención médica digna con respeto y en su propia lengua, evitando con ello que este sector vulnerable de la sociedad se sienta discriminado y vea limitado su derecho a la salud.

Cabe señalar que esta Comisión de Asuntos Indígenas realizó ajustes de redacción y estilo jurídico, así como de técnica legislativa al proyecto de decreto originalmente planteado, adicionando un párrafo segundo al artículo 31 de la Ley de Salud para el

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.]



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

Estado en lugar de adicionar un párrafo segundo al artículo 24, sin afectar el fondo de la propuesta.

Que una vez analizada la propuesta de referencia, esta comisión ordinaria estima conveniente pronunciarse a favor de adicionar un párrafo segundo al artículo 31 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche.

Sexta. Impacto Presupuestal.

Este Órgano Legislativo advierte que por cuanto a las disposiciones del artículo 23 de la Ley de Disciplina Financiera y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche y sus Municipios, así como por lo previsto en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, los objetivos y alcances de la adición que se propone, no generará impacto presupuestal alguno en el presente ejercicio fiscal, puesto que se trata de una disposición que no producen obligaciones económicas adicionales para el Estado.

Bajo este orden de consideraciones se propone el siguiente proyecto de

Decreto

La LXIV Legislatura del Congreso del Estado de Campeche decreta:

Número _____

Único.- Se adiciona un párrafo segundo al artículo 31 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 31.-

Para la atención médica de las comunidades y pueblos indígenas se procurará disponer de al menos un médico, enfermera o un traductor hablante de las lenguas indígenas que se usen en el lugar, en los establecimientos de atención médica y salud ubicados en los pueblos y comunidades indígenas con el fin de garantizar el acceso y disfrute de los servicios de salud, con apego y respeto por las costumbres, tradiciones y las lenguas de las comunidades.



"LXIV Legislatura de la Perspectiva de Género"

TRANSITORIOS

Primero.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Segundo.- La Secretaría de Salud estatal adoptará las medidas pertinentes para la observancia de lo dispuesto en el presente decreto, de conformidad con la disponibilidad presupuestal del ejercicio fiscal correspondiente.

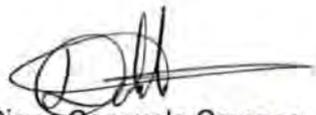
Tercero.- Se derogan las disposiciones legales y reglamentarias en lo que se opongan al presente decreto.

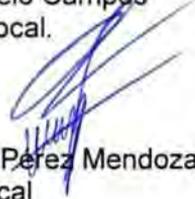
ASÍ LO RESUELVE LA COMISIÓN DE ASUNTOS INDÍGENAS EN LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE CAMPECHE, CAMPECHE A LOS VEINTICUATRO DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTITRÉS. -----


Dip. Leidy María Keb Ayala
Presidenta

Dip. César Andrés González David
Secretario.


Dip. Maricela Flores Moo
Segunda Vocal.


Dip. Diana Consuelo Campos
Primera Vocal.


Dip. Fabricio Fernando Pérez Mendoza
Tercer Vocal

Nota: Esta hoja corresponde a la última página del expediente legislativo número INI/248/LXIV/01/23 relativo a la iniciativa para adicionar un párrafo segundo al artículo 24 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche y, un párrafo segundo al artículo 32 de la Ley de Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado, promovida por la diputada Maricela Flores Moo integrante del grupo parlamentario del Partido MORENA.