

Asunto: *Iniciativa*

San Francisco de Campeche, Campeche; 11 de mayo de 2023.

DIP. MARÍA VIOLETA BOLAÑOS RODRÍGUEZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA DEL
CONGRESO DEL ESTADO DE CAMPECHE
PRESENTE

PODER LEGISLATIVO
11 MAY 2023
RECIBIDO
SECRETARÍA GENERAL

La que suscribe **Diputada Landy María Velásquez May, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA**, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 46 fracción II, 54 fracción IV de la Constitución Política, 47 fracción I y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Campeche, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la presente **Iniciativa de decreto por el que se reforma la fracción X Bis del artículo 26 de la Ley de Salud del Estado de Campeche**, al tenor y justificación de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los pueblos indígenas tienen tasas más altas de salud precaria, discapacidad y calidad de vida reducida, con una esperanza de vida mucho menor en comparación con otros ciudadanos de los mismos países. Su estado de salud se ve gravemente afectado por las condiciones de vida, el empleo y los niveles de ingresos, así como por el acceso a los alimentos, el agua y los servicios de saneamiento.

El aislamiento geográfico, la pobreza, la discriminación y la falta de comprensión cultural contribuyen además a crear importantes barreras estructurales que dificultan el acceso de las poblaciones indígenas a la asistencia médica.

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales más relevantes, protegido tanto en instrumentos jurídicos nacionales como internacionales; no obstante, también es un derecho que aún no logra la plena vigencia en nuestro país, ya que por décadas los gobiernos neoliberales no proporcionaron la atención ni los servicios médicos necesarios en todas localidades de México.¹

¹ CNDH. El derecho a la salud de los pueblos indígenas. Servicios y atención en las clínicas de las comunidades Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Ciudad de México, México. Puede consultarse en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/04-Salud-Pueblos-Indigenas.pdf>

No obstante y a pesar de los esfuerzos que se han hecho desde las nuevas directrices del Gobierno de la República, aún quedan varios pendientes en materia de atención médica, de recursos humanos para las clínicas comunitarias y de infraestructura y equipamiento para clínicas y hospitales.

Aunado a ello, la incidencia de pobreza y pobreza extrema es mucho mayor entre los pueblos indígenas que entre la población no indígena. Esta pobreza se entrelaza con otros factores que complican la situación, como los niveles de analfabetismo significativamente mayores, el desempleo, la falta o carencia de servicios sociales, las violaciones de los derechos humanos, los desplazamientos debido a conflictos armados y la degradación del medio ambiente.²

La atención a la salud para los pueblos indígenas y afroamericanos es un derecho constitucional que requiere de un diseño intercultural ágil, claro e incluyente de acciones e intervenciones por parte de las áreas e instituciones públicas, especialmente de salud.

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 enfermedades³”; además, explica que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y que ésta depende de la cooperación de las personas y de los gobiernos.

En el mismo sentido, el derecho a la salud para los pueblos indígenas se concibe la interior de diversos en instrumentos internacionales por ejemplo el Convenio Número 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo, mismo convenio que en su artículo 7, fracción 2, dice que⁴:

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 establece en los artículos 24 y 25.1 las obligaciones de los gobiernos en relación con la seguridad social y la salud, mismo que contempla como derechos la disponibilidad de

² OMS. (200). Prestación de servicios de salud en zonas con pueblos indígenas. Recomendaciones para el Desarrollo de un Sistema de Licenciamiento y Acreditación de Servicios Interculturales de Salud en el marco de la Renovación de Atención Primaria de la Salud. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional de Salud de los Pueblos Indígenas. Quito, Ecuador. Para mayor información puede consultarse en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/servicios%20salud%20zonas%20indigenas.pdf>

³ CNDH. El derecho a la salud de los pueblos indígenas. Servicios y atención en las clínicas de las comunidades Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Ciudad de México, México. Puede consultarse en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2015-2016/04-Salud-Pueblos-Indigenas.pdf>

⁴ Ibidem.

servicios de salud para los pueblos indígenas e implementación de servicios en la comunidad, mismos 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 dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control...

Por su parte, los pueblos indígenas son reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el Artículo 2o., mismo que a la letra dice:

La Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

...

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

I. y II. ...

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Asimismo, el Instituto Nacional para los Pueblos Indígenas (INPI) reconoce 68 pueblos indígenas en México, a partir del reconocimiento de su diversidad lingüística, presentes en prácticamente todo el territorio nacional, incluyendo los contextos urbanos.

En síntesis, se busca que la protección social en salud sea un mecanismo por el cual el Estado garantice el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico – quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Lo anterior, se vuelve materia de análisis, dado que de acuerdo con el INEGI para 2020, se contabilizaron 2 858 588 hogares censales indígenas, lo que se traduce en 8.1 % del total de hogares censales (35 219 141) en México.⁵

POBLACIÓN INDÍGENA POR ENTIDAD FEDERATIVA
Porcentaje Poblacional



Mapa 1. Población indígena por entidad federativa. Porcentaje poblacional. Tomado de INEGI. Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas. Instituto Nacional de Estadística y Geografía 2022.

Lo anterior es destacable y de relevancia puesto que de acuerdo con datos del INEGI, en Campeche hay alrededor de 182, 867 personas en hogares indígenas. De acuerdo con ello, Campeche es el séptimo Estado de la república con mayor presencia indígena, lo cual, incentiva la necesidad de crear marcos jurídicos con la capacidad de proteger y sustentar el legítimo derecho de acceso a los servicios médicos de salud.

En ese enfoque, la Suprema Corte de Justicia de la Nación de acuerdo a la Tesis⁶: Derecho a la salud mental. Debe protegerse de manera integral y ello incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos para su tratamiento, menciona que:

⁵ INEGI. (2022). Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, comunicado de prensa núm. 430/22. Ciudad de México, México. Puede consultarse en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_PueblosInd22.pdf

⁶ SCJN. (2019). Tesis: 2a. LVIII/2019 (10a.): Derecho a la salud mental. Debe protegerse de manera integral y ello incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos para su tratamiento. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Segunda Sala, Semanario Judicial de la Federación. Ciudad de México, México. Puede consultarse en: <https://sifsemanal.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2020589>

Del análisis conjunto de los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 12, numeral 2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se desprende que el Estado mexicano se encuentra obligado a crear las condiciones que aseguren a todas las personas la asistencia médica y servicios médicos en casos de enfermedad. Asimismo, se advierte que una cuestión fundamental e inherente a la debida protección del derecho a la salud es que los servicios se presten de manera integral, lo que implica que se debe proporcionar un tratamiento adecuado y completo.

En este sentido, la debida protección del derecho a la salud incluye, cuando menos, el suministro de medicamentos básicos. Por otra parte, bajo la premisa de que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte otorgan el mismo tratamiento normativo a la protección de la salud física y la mental, se puede concluir que el Estado está obligado a prestar los servicios de salud mental de manera integral y, específicamente, a suministrar los medicamentos básicos necesarios para su tratamiento.

En ese sentido, la presente iniciativa tiene por objeto asegurar la asistencia social y el derecho a la salud de los grupos más vulnerables y de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas en el Estado, con el objeto además, de crear mejores condiciones de vida y bienestar, para todas y todos.

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado se somete a la consideración de esta Honorable Soberanía para su análisis, dictaminación, discusión y en su caso, aprobación la siguiente:

INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X BIS DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE

Artículo Primero. Se adiciona la fracción X Bis del artículo 26 de la Ley de Salud del Estado de Campeche, para quedar como sigue:

Artículo 26.- ...

I. a IX. ...

X Bis. La atención médica en áreas de salud pediátrica a niñas, niños y adolescentes en situación de calle o integrantes de grupos vulnerables, migrantes o indígenas;

XI. y XII. ...

Transitorios

Artículo Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.

Artículo Segundo. Se deroga cualquier disposición de igual o menor jerarquía que contravenga el presente Decreto.

ATENTAMENTE



DIP. LANDY MARIA VELÁSQUEZ MAY
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA