

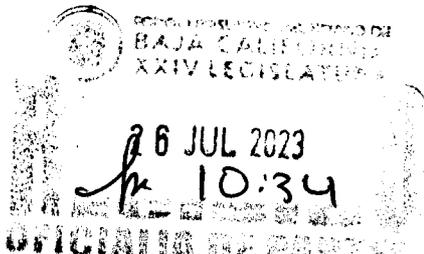


PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

1915

Araceli
Geraldo

#TrabajandoPorTi



DEPENDENCIA: CONGRESO DEL ESTADO
SECCIÓN: DIPUTADOS
NÚMERO DE OFICIO: AGN/XXIV/OV-54/2023
EXPEDIENTE: CORRESP. EMITIDA

"2023, Año de la Concienciación sobre las personas con Trastorno del Espectro Autista"

DIP. MANUEL GUERRERO LUNA

Presidente de la Mesa Directiva de la XXIV
Legislatura del Congreso del Estado de B.C.
Presente. -

Anteponiendo un cordial y afectuoso saludo, me dirijo a usted para solicitarle de la manera más atenta sea tan amable de girar instrucciones a quien corresponda, para que sea incluida en el orden del día de la Sesión Ordinaria que habrá de realizarse el día 31 de Julio del año en curso la presente iniciativa:

INICIATIVA MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA. (Esta iniciativa tiene como objeto contar con traductores en el Sector Salud de nuestro Estado de las lenguas indígenas predominantes, de acuerdo a los datos arrojados por INEGI.)

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano la atención que brinde al presente, me despido de Usted reiterándole mi distinguida consideración y respeto.



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA
XXIV LEGISLATURA

ATENTAMENTE

Mexicali, B.C. a 26 de julio de 2023

26 JUL 2023

ESPACHADO

DIP. ARACELI GERALDO NÚÑEZ
COMISIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL
Y RELACIONES PÚBLICAS

DIP. ARACELI GERALDO NÚÑEZ

Presidenta de la Comisión de Comunicación Social y
Relaciones Públicas de la H. XXIV Legislatura del
Congreso del Estado de Baja California



DIPUTADO MANUEL GUERRERO LUNA.

Presidente de la Mesa Directiva de la XXIV Legislatura
del Congreso del Estado de Baja California.

Presente. -

Compañeras y compañeros Diputados.

La Diputada **ARACELI GERALDO NUÑEZ** como integrante del **Grupo Parlamentario MORENA**, de la XXIV Legislatura del Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en los artículos 27 y 28, ambos en su fracción I, 112 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California, así como los artículos 110 fracción I, 112, 115 fracción I, 116 y 117 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, del Estado de Baja California, someto a consideración de este Honorable Congreso, **INICIATIVA MEDIANTE LA CUAL SE REFORMA EL ARTICULO 36 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA**, al tenor de los siguientes:

EXPOSICION DE MOTIVOS.

En Baja California, según el censo de población del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en 2020 había 49,130 personas mayores de tres años, que hablan alguna lengua indígena, entre las que predominan mas de las que se consideraban dominantes como lo eran los indígenas Cucapah, puesto que hoy en día por la constante migración de los indígenas de los diversos estados de la república, que buscan trasladarse a los Estados Unidos de Norteamérica, muchos de



ellos al no lograr su cometido, establecen como su residencia permanente nuestro estado, por lo cual estudios realizados por el INEGI ha arrojado que lenguas como el Mixteco, Zapoteco, Nahuatl y Triqui son habladas por mas de 30,000 personas, personas que de igual manera gozan de los derechos humanos como cualquier mexicano como lo es el derecho fundamental a la salud.

Los pueblos indígenas de todo el mundo han buscado por años el reconocimiento de sus formas de vida, identidades, su derecho a las tierras, territorio y recursos naturales tradicionales, sin embargo, a lo largo de este transitar siempre se han violado sus derechos, estos pueblos son posiblemente uno de los grupos en situación de vulnerabilidad más desfavorecidos hoy en día, la comunidad internacional reconoce que se requieren medidas especiales para proteger los derechos de los pueblos indígenas en el mundo.

A nivel internación, el Convenio 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países independientes, establece que los gobiernos deben asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos indígenas interesados, una acción coordinada y sistemática para proteger los derechos de los pueblos indígenas y garantizar el respeto a su integridad, y que los gobiernos de los países que lo ratifiquen, 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, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

Del mismo modo a nivel nacional, el Artículo 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, determina el carácter único e indivisible de la Nación Mexicana y su composición pluricultural tiene su sustento en sus pueblos indígenas. Este artículo contempla un apartado específico y dedicado al reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas y de esta forma la Constitución Federal es la que establece que los pueblos indígenas 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.

México es un país multilingüe, ya que se hablan mas de 60 lenguas indígenas que hacen de nuestra nación una de las que cuenta con mayor diversidad lingüística en el mundo. Según la Encuesta intercensal 2015, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) más de 25 millones de personas en nuestro país se reconocen como indígenas, pero solo 7.4 millones, que representan el 6.5 por ciento de la población total de México, hablan alguna lengua indígena.

En ese sentido los derechos que son reconocidos por la Constitución Federal de los pueblos y las comunidades indígenas, entre otros son el de 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.

Derivado de lo anterior, el derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales más relevantes, al cual tenemos todos las personas acceso sin distinción y discriminación alguna y cómo podemos observar se encuentra protegido tanto a nivel internacional como a nivel nacional; sin embargo, también es un derecho que aún no consigue una plena vigencia en nuestro país debido a que el estado no proporciona la atención ni los servicios médicos necesarios en todas las localidades del país, debido a que la misma les llega después, con deficiencia o en su defecto en muchas ocasiones ni les llega.

Como podemos observar, estos grupos vulnerables llegan a enfrentar la discriminación social, dado que existe un desequilibrio e indiferencia colectiva entre las personas hispanohablantes y personas indígenas, y en general las personas que forman parte de grupos étnicos y tienen un trasfondo cultural diferente, por lo que resulta necesario trabajar en primera instancia en la garantía de los derechos humanos de este grupo en situación de vulnerabilidad en especial en el derecho a la salud.

Por otra parte, del total de 404 mil 292 personas reconocidas como indígenas por la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, en el año 2010 sólo 60% de la población indígena era



derechohabiente de algún servicio de salud, y del total de este sector poblacional de 15 y más años únicamente 62% sabía leer y escribir.

Los datos muestran la desventaja existente en el acceso a la educación y la salud de las personas indígenas. su exclusión de estos derechos debido a las inadecuadas políticas las coloca en situaciones de vulnerabilidad, ya que la educación y la salud son condiciones indispensables para garantizar el bienestar general y el ejercicio de otros derechos.

Derivado de lo anterior, se tiene que la falta de atención a este grupo en situación de vulnerabilidad muchas veces se produce no necesariamente por falta de voluntad para otorgar el servicio si no por falta de entendimiento entre quien recibe al paciente y quien lo atiende, es decir que esto se debe a las barreras que existen por el lenguaje.

Por ello, una de las problemáticas son las barreras lingüísticas limitando la posibilidad de que el paciente exprese libremente el problema de salud que lo aqueja, es decir, si se trata de algún tipo de afectación o dolor el médico debe preguntar sobre sus características como el tipo, la intensidad, su ubicación, factores que alivian o lo aumentan, síntomas asociados entre otros, y dicha comunicación únicamente se puede lograr si el médico cuenta con los conocimientos para poder hablar la lengua indígena.



Así mismo pareciera que es simple, pero sí de por sí ya resulta complicado entre médicos y pacientes que hablan el mismo idioma, se vuelve aún más complejo y complicado cuando el médico y el paciente provienen de diferentes comunidades indígenas y hablan distintas lenguas.

Por todo lo anterior, surge la presente acción legislativa con el objeto de que el estado garantice que los hospitales generales, comunitarios e integrales que traten población indígena, cuenten con la asistencia de cuando menos un traductor de las lenguas indígenas dentro de las áreas de atención médica y trabajo social que tenga conocimiento de su lengua y cultura, conforme a la población indígena que se atiende, a fin de que las personas indígenas que no hablen suficientemente el español, puedan recibir la atención que requieren de manera óptima y no solo como lo refiere actualmente la Ley cuya reforma se busca, en el sentido de que se refiere solo a la lengua indígena predominante, ya que esto daría entrada a poner en situaciones desiguales a personas que no hablan la lengua indígena predominante, ya que el derecho fundamental a la salud lo es para todos por igual, no solo para quienes hablen de manera preferente algún tipo de lengua indígena en especial, esto, en vista de que como lo manifestamos anteriormente como resultado de los estudios del Instituto Nacional de Estadística y Geografía son diversas lenguas indígenas las que se hablan en nuestro Estado y dejar el artículo con la redacción actual, sería tanto como pasar por alto la existencia de diversas comunidades indígenas con derecho al derecho fundamental a la salud.



Por lo anterior se hace un cuadro comparativo por el que se **REFORMA EL ARTICULO 36 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA** para quedar como sigue:

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO
LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
<p>ARTICULO 36.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos sometidos en cualquier forma de maltrato que pongan en peligro su salud física o mental.</p> <p>De igual forma en los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, procurarán conforme a la disponibilidad presupuestal contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor en el centro de salud que las atienda, que hable la lengua indígena predominante del lugar, y cuente con los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, para la atención de su población.</p> <p>Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el</p>	<p>ARTICULO 36.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos sometidos en cualquier forma de maltrato que pongan en peligro su salud física o mental.</p> <p>De igual forma en los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, procurarán conforme a la disponibilidad presupuestal contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor en el centro de salud que las atienda, que hable cada una de las lenguas indígenas que se establezcan como predominantes en el Estado, según los datos aportados por el INEGI, y cuente con los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, a fin de que los indígenas que no hablen suficientemente el español, puedan recibir la atención medica que requieran de manera optima.</p> <p>Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el</p>



<p>normal desarrollo psicosomático de los individuos.</p> <p>En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las Autoridades competentes.</p>	<p>normal desarrollo psicosomático de los individuos.</p> <p>En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las Autoridades competentes.</p>
--	--

RESOLUTIVO:

SE REFORMA EL ARTICULO 36 DE LA LEY DE SALUD PUBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA quedando de la siguiente manera:

ARTICULO 36.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos sometidos en cualquier forma de maltrato que pongan en peligro su salud física o mental.

De igual forma en los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, procurarán conforme a la disponibilidad presupuestal contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor en el centro de salud que las atienda, que hable **cada una de las lenguas indígenas que se establezcan como predominantes en el Estado, según los datos aportados por el INEGI**, y



cuenta con los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, a fin de que los indígenas que no hablen suficientemente el español, puedan recibir la atención médica que requieran, de manera óptima.

Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático de los individuos.

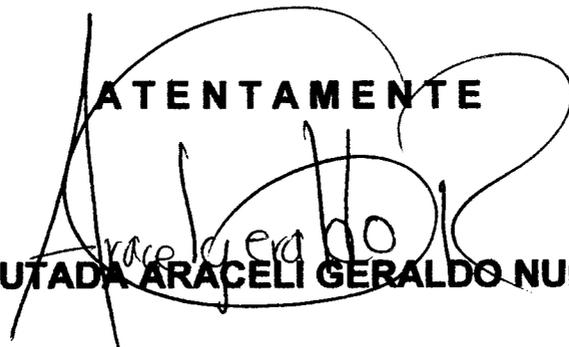
En estos casos, las instituciones de salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de los menores, farmacodependiente en situación de calle o abandono, personas con capacidades diferentes y ancianos, sin perjuicio de dar intervención a las Autoridades competentes.

TRANSITORIOS

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

Dado en el Salón de Sesiones "Lic. Benito Juárez García "
del Honorable Congreso del Estado, en la Ciudad de Mexicali,
Baja California a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE


DIPUTADA ARACELI GERALDO NUÑEZ