**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA EL ARTÍCULO 173DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE DISCAPACIDAD.**

Las que suscriben, **MARÍA CRISTINA DÍAZ SALAZAR**, **MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR**, **DIVA HADAMIRA GASTÉLUM, HILDA FLORES ESCALERA, LILIA MERODIO REZA, LETICIA HERRERA ALE, ITZEL SARAÍ RÍOS DE LA MORA Y MARÍA ELENA BARRERA TAPIA**, Senadoras de la República, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y Partido Verde Ecologista de México de la LXII Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 8, numeral 1, fracción 1; 164, numeral 1; 169 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE MODIFICA EL ARTÍCULO 173 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE IDISCAPACIDAD,** conforme a la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad.

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la ONU en 2006, define de manera genérica a quien posee una o más discapacidades como personas con discapacidad. En ciertos ámbitos, términos como discapacitados, ciegos, sordos, etc, aún siendo correctamente empleados, pueden ser considerados despectivos o peyorativos, ya que para algunas personas dichos términos (etiquetan) a quien padece la discapacidad, lo cual interpretan como una forma de discriminación. En esos casos, para evitar conflictos de tipo semántico, es preferible usar las formas (personas con discapacidad), (personas sordas), (personas con movilidad reducida) y otros por el estilo, pero siempre anteponiendo (personas) como un prefijo, a fin de hacer énfasis en sus derechos humanos y su derecho a ser tratados con igualdad.

Los tipos de discapacidad pueden ser:

* Motriz: se refiere a la pérdida o limitación de alguna persona para moverse.
* Visual: la pérdida de la vista o dificultad al ver con alguno de los ojos.
* Mental: abarca la limitación del aprendizaje para nuevas habilidades.
* Auditiva: pérdida o limitación del oído para poder escuchar.

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativos, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado).

Se calcula que más de mil millones de personas –es decir, un 15% de la población mundial- están aquejadas por la discapacidad en alguna forma. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2.2%) y 190 millones (3.8%) personas mayores de 15 años. Eso no es todo, pues las tasas de discapacidad están aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

La discapacidad es muy diversa. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrean mala salud y grandes necesidades de asistencia sanitaria, eso no sucede con otros. Sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria. En cuanto a los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación

Las personas con discapacidad tienen una mayor demanda de asistencia sanitaria que quienes no padecen discapacidad, y también tienen más necesidades insatisfechas en esta esfera. Por ejemplo, en una encuesta reciente acerca de personas con trastornos mentales graves, se observó que entre un 35% y un 50% de estas personas en países desarrollados y entre un 76% y un 85% en países en desarrollo no recibieron tratamiento en el año anterior al estudio.

Las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades solo raras veces tienen como destinatarias a las personas con discapacidad. Por ejemplo, la detección del cáncer mamario y Cervicouterino se practica con menos frecuencia en las mujeres con discapacidad. El peso de las personas con deficiencias intelectuales y diabetes sacarina se verifica con menor frecuencia. Los adolescentes y adultos con discapacidades quedan excluidos más a menudo de los programas de educación sexual.

Las personas con discapacidad tropiezan con una gran variedad de obstáculos cuando buscan asistencia sanitaria, entre ellos los siguientes.

La asequibilidad de los servicios de salud y el transporte son dos de los motivos principales por los que las personas con discapacidad no reciben los cuidados que necesitan en los países de ingresos bajos: un 32% o 33% de las personas sin discapacidad no pueden costearse la asistencia sanitaria, por comparación con un 51% a un 53% de las personas con discapacidad.

La falta de servicios apropiados para las personas con discapacidad es una barrera importante que impide el acceso a la asistencia sanitaria. Por ejemplo, investigaciones realizadas en los estados de Uttar Pradesh y Tamil Nadu, en la India, revelaron que, después del costo, la falta de servicios fue la segunda barrera en importancia para el uso de los establecimientos sanitarios.

El acceso desigual a los edificios (hospitales, centros de salud), el equipo médico inaccesible, la mala señalización, las puertas estrechas, las escaleras interiores, los baños inadecuados y las zonas de estacionamiento inaccesibles crean obstáculos para usar los establecimientos de asistencia sanitaria. Por ejemplo, es frecuente que las mujeres que tienen dificultades para moverse no tengan acceso al tamizaje del cáncer cervicouterino o mamario porque las mesas de exploración no se ajustan verticalmente y el equipo de mamografía solo puede funcionar con la mujer de pie.

La accesibilidad es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independiente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas.

Se debe señalar que no hay diagnósticos (nacionales, regionales o locales) precisos que dimensión la real magnitud del problema social que afecta a este sector de la población, hasta hoy se trabaja con estimaciones provenientes de diferentes fuentes, así según la O.M.S., en países como el nuestro, un 11% de la población padece algún tipo y grado de discapacidad (física, sensorial, mental o psiquiátrica). En este tema se debe relacionar las cifras de personas con discapacidad con el promedio de integrantes de grupo familiar, por cuanto la presencia de un déficit afecta involucra a la familia, quien debe brindar apoyo y protección a la persona con discapacidad.

Sin embargo aún cuando es importante saber cuántos son, mayor preocupación es la situación de discriminación y de falta de igualdad de oportunidades, en cuanto a educación, trabajo, salud y las barreras arquitectónicas, sociales y culturales que impiden su real integración a la comunidad, y que, por otra parte, esta situación de desventaja es mayor que en el resto de la población.

Con tecnología de apoyo se hace referencia a la ayuda técnica tanto en accesibilidad como en movilidad. Ejemplo de ello es el bastón blanco, el andador, la silla de ruedas, perros de asistencia, etc.

Se llama Tecnología de Apoyo a todo tipo de equipo, objeto, sistema, producto, máquina, instrumento, programa o servicio que puede ser usado para suplir, aumentar, mantener, compensar o mejorar las capacidades funcionales de las personas con impedimento o discapacidad (motriz, sensorial o cognitiva). También es llamada tecnología de adaptación o de ayuda para la vida independiente, ya que les facilita a los individuos que las utilizan, llevar a cabo tareas que antes eran incapaces de cumplir o tenían grandes dificultades para realizarlas.

Las tecnologías adecuadas y accesibles permiten vivir más y con mayor calidad de vida. Actualmente en muchos casos la innovación tecnológica de productos y servicios para la salud está vinculada a pensar exclusivamente en el valor económico de su aplicación como lógica ligada a la maximización de la rentabilidad impidiendo que la innovación llegue a la población que la necesita. Asumimos el desafío entendiendo a la Innovación Tecnológica como la aplicación de una idea nueva surgida de las necesidades de las personas y en consecuencia pensada, desarrollada y aplicada para que sea accesible, adecuada y de calidad en beneficio del conjunto.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta soberanía, el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO**

**Primero:**se modifica el artículo 173 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

**Artículo 173.-** Para los efectos de esta ley, se entiende por discapacidad a la **o las limitaciones en la actividad o restricciones en la participación por** deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal que por razón congénita **o adquirida, que** presenta una persona que al interactuar con **los factores ambientales (barreras)** pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás.

**TRANSITORIO**

**Único:**el presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Senadores, el día 19 de febrero de 2015.

|  |  |
| --- | --- |
| **SEN. CRISTINA DÍAZ SALAZAR** | **SEN. DIVA HADAMIRA GASTÉLUM** |
| **SEN. HILDA FLORES ESCALERA** | **SEN. LILIA MERODIO REZA** |
| **SEN. LETICIA HERRERA AL** | **SEN. ITZEL SARAÍ RÍOS DE LA MORA** |
| **SEN. MARÍA ELENA BARRERA TAPIA** |  |