**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.**

El suscrito Senador **Adolfo Romero Lainas**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXII Legislatura del Congreso de la Unión y con fundamento en lo dispuesto por el articulo 71 Fracción II de la ConstituciónPolítica de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 8 numeral 1 fracción I; 164 numerales 1 y 2 del Reglamento del Senado, somete a consideración de esta Soberanía la presente propuesta al tenor de la siguiente:

**E X P O S I C I Ó N D E M O T I V O S**

El 3 de febrero de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la adición del cuarto párrafo al artículo 4º de nuestra Carta Magna, mediante el cual se elevóconstitucionalmente el derecho que toda persona tiene a la protección de la Salud. Disponiendo, a través de la Ley el acceso a los servicios de la salud así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad.

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México (CDI) definió como indígenas a las personas que forman parte de un hogar donde el jefe o jefa, su cónyuge o alguno de los ascendientes declara ser hablante de lengua indígena. Su estimación publicada para 2005 correspondió a 10.1 millones de personas (9.8% de la población de México). Estudios sobre la situación de salud de los pueblos indígenas documentan su alta vulnerabilidad, así como su permanente exposición a diversos riesgos en condiciones de inequidad social, que reducen su capacidad de respuesta para movilizar recursos sociales ante los problemas de salud.1

En el mismo tenor, la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2006 y 2012 estimó un total de 10.3 millones de personas indígenas (9.4% de la población nacional) en el país. Los resultados de este análisis muestran que persisten desigualdades en las condiciones de vida, la situación de salud y el acceso a los servicios de salud entre la población indígena y la no indígena, tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Utilización de servicios de salud por población indígena y no indígena. México, 2006 y 2012 | | | | |
|  | 2006 | | 2012 | |
| Indígena | No indígena | Indígena | No Indígena |
| Utilización de Servicios Ambulatorios | 7.1 | 8.8 | 6.4 | 9.2 |
| Mujeres de 20 a 65 años con Papanicolau en el último año | 40.0 | 36.8 | 41.4 | 44.6 |
| Partos atendidos en hospital | 63.8 | 93.3 | 76.4 | 93.9 |
| Adultos mayores vacunados contra influenza | 42.6 | 43.6 | 65.4 | 57.3 |
| Adultos con diagnóstico de diabetes | 5.1 | 7.4 | 8.0 | 9.3 |

1. http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/Indigenas.pdf

En esta tesitura, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un estudio realizado en 2012, situó a Oaxaca en último lugar en lo relativo a la mortalidad infantil, con una tasa de 25 por cada mil nacimientos tratándose de indígenas, y de 49 por cada mil nacimientos. Asimismo, en el caso de la mortalidad materno infantil no existen variaciones significativas, pues éstas se mantienen prácticamente en 6 por cada 10 mil, siendo la edad promedio de muerte de 29 años, ocurriendo la mitad de estas muertes en zonas rurales.2

Y que dicha problemática a su vez,ha resonado en el Estado de Oaxaca en casos de deficiencias en atención de salud a hombres y mujeres indígenas; además como lo dio a conocer el Instituto Nacional de las Mujeres, 43 de cada 100 mujeres indígenas en edad fértil carecen de acceso a los servicios de salud.Lo anterior, deja de manifiesto la situación que viven ó es potencialmente probable que vivan mujeres embarazadas, quién además de no recibir una atención adecuada durante el embarazo, por diversas circunstancias, al momento del parto no son atendidas con el carácter prioritario, ni con la sensibilidad que debe existir con una mujer que requiere ayuda por una emergencia, y además por tratarse de mujeres de origen indígena.3

Ante este tipo de situaciones, la Ley General de Salud establece lo siguiente:

*Artículo 469.- Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.*

En menos de un año, se han registrado 11 casos de mujeres en México que han dado a luz en los patios de los hospitales, otras lo han hecho en las banquetas de los accesos principales y unas más en los baños, muchos de estos casos son por desatención del personal médico.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/Indigenas.pdf

2 http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/tool%20box%2010069\_pueblos.pdf

3 http://salud.oaxaca.gob.mx/doc/biblioteca\_virtual/programas/Atencion\_Salud\_Pueblos\_Indigenas\_Mexico.pdf

Y donde en Oaxaca, se presentó una vergonzosa experiencia de falta de atención médica en octubre del 2013, donde una mujer indígena de origen mazateco diera luz en una jardinera del Centro de Salud Jalapa de Díaz, no siendo atendida por ningún tipo de personal médico del nosocomio, alegando que no hablaba español, lo cual lo convierte en una falta gravísima a su persona y a sus Derechos Humanos, y en casos recientes el de dos mujeres de origen indígena las cuales les negaron los servicios médicos, pedriaticos y ginecobstetricos en el mes de junio del presente año.

El artículo 27 de la Ley en cuestión versa sobre los efectos del derecho a la protección salud y sus respectivas consideraciones que se toman para que un servició sea considerado como básico en cuestiones de salud; y dentro de éstas consideraciones se encuentra la fracción X que a la letra dice lo siguiente:

*X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.*

Se considera preponderante reformar la fracción de mérito, a efecto de establecer explicitamente la necesidad de hacer “obligatoria” la asistencia de los grupos vulnerables y a los pertenecientes a las comunidades indígenas.De esta manera otorgaremos una alta prioridad a la conservación de la salud, mejorando condiciones estructurales de vida de los pueblos indígenas; en particular, las medidas orientadas a la reducción de barreras su acceso a los servicios de salud, así como el goce pleno de la salud para los grupos más vulnerables de la sociedad mexicana.

Y es que pese al avance tecnológico en materia de procedimientos, metodos científicos y robotica en operaciones en el sector salud, aún nos queda mucho por hacer cuanto al acceso al mismo; ya que el peor escenario en la mayoria de las veces es para las personas pertenecientes a comunidades indígenas.

De modo que, en pleno siglo XXI, en nuestro país, en donde tenemos hospitales con la más alta tecnología, siguen registrándose casos tan lamentables como que una mujer tenga a su hijo en la calle, en una jardinera o en un baño sin ninguna medida de seguridad, es por tal razón que la presente propuesta será un nuevo motor en pro de salvaguardar y garantizar de manera plena los derechos de las comunidades indígenas en sus servicios básicos de salud consagrado en el artículo 4 de nuestra Carta Magna.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a esta Honorable Soberanía la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 27 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.**

**ÚNICO.-** Se reforma la fracción X del artículo 27 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 27**. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. a IX…

**X.- La atención médica y la asistencia social obligatoria a las personas pertenecientes a comunidades indígenas, así como a los grupos más vulnerables en todo el territorio nacional.**

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO**.- 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 Comisión Permanente del Congreso de la Unión

**Dr. Adolfo Romero Lainas**

**Senador de la República**