

QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 181 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA JULIETA MACÍAS RÁBAGO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Quien suscribe, Diputada Julieta Macías Rábago, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta Soberanía, iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 181 de la Ley General de Salud, de acuerdo con la siguiente:

Exposición de motivos

Los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas en nuestro país, viven una situación de altísima vulnerabilidad multidimensional que tiene pocas expectativas de corrección o abatimiento. En el documento Atención a población indígena con pertinencia cultural,¹ enmarcado en el Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014-2018, se hacía el reconocimiento en el sentido que “La **mayor parte de la población indígena no cuenta con el acceso a la alimentación, la salud, la educación, la vivienda digna y sus servicios de agua potable, drenaje y electrificación a los que tiene derecho todo mexicano**” .

Además, es indispensable señalar que de acuerdo con un documento de 2017 del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva de Guatemala (OSAR Guatemala), la **pertinencia cultural en salud se deriva del principio de “derecho a la diferencia” y quiere decir “adecuado a la cultura”**. En el caso de su aplicación a la prestación de **servicios públicos en salud** busca que estos sean **conceptualizados, organizados e implementados** tomando como referentes **los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, de tal forma que los servicios públicos de salud se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas** .²

A principios del 2020, el portal de noticias de las Naciones Unidas publicó una nota titulada **América Latina** es la región del mundo con **la mayor proporción de indígenas en la pobreza extrema** y que ampliaba su contenido señalando que **los grupos indígenas y tribales del mundo tienen tres veces más probabilidades de padecer pobreza extrema** que otras comunidades y **las mujeres se encuentran al fondo de todos los indicadores** sociales y económicos. Un análisis por regiones señala a **América Latina** como **el área donde esos pueblos sufren más el flagelo** en relación con el total de la población.³ Si ya las perspectivas eran adversas y se exhibían profundas disparidades de desarrollo, la irrupción de una pandemia mundial agravó y evidenció más las complejas vulnerabilidades que han lacerado nuestro de por sí erosionado tejido social,

De acuerdo con el precitado portal de noticias de la ONU, el Mecanismo de la ONU sobre los derechos de los pueblos indígenas⁴ coincidió con la afirmación de que, **si bien el coronavirus afecta a toda la sociedad, algunos grupos sufrirán de manera desproporcionada la pandemia, los pueblos originarios** entre ellos.

Prosigue el portal afirmando que muchos **pueblos indígenas** viven en regiones remotas de difícil acceso y a menudo inaccesibles. Incluso **antes de esta crisis, experimentaban tasas más altas de riesgos para la salud, peor salud y mayores necesidades sanitarias insatisfechas que la población no indígena**. Estos pueblos ya estaban en desventaja”, apuntaron los expertos del Mecanismo. Adelante enfatiza que, según los expertos, **la propagación del Covid-19 ha exacerbado y seguirá exacerbando una situación ya crítica para muchos pueblos indígenas**: una situación en la que **ya abundan las desigualdades y la discriminación** .⁵

Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo en su informe de 2019, Aplicación del Convenio sobre pueblos indígenas y tribales núm. 169 de la OIT Hacia un futuro inclusivo, sostenible y justo expresa que, el Convenio núm. 169 también aporta elementos para el **desarrollo de sistemas inclusivos de salud** y de educación **que toman en consideración las tradiciones y las necesidades particulares de los pueblos indígenas y tribales y prevén su colaboración** . (...) Sin embargo, **en muchos casos, los servicios médicos y educativos pueden no llegar a las zonas remotas** donde viven los pueblos indígenas y tribales.⁶

En igual contexto, un artículo titulado Covid-19: un desafío más para los pueblos indígenas publicado en el sitio de información oficial de la ONU en México dedicado al Covid-19,⁷ reconoce que **Muchos pueblos indígenas son invisibles** en nuestras sociedades, pero **no deben ser olvidados** , incluso **pueden ameritar una atención especial** . (...) **Para las personas indígenas mayores, este virus puede ser mortal** , y los migrantes indígenas y las personas viviendo en zonas urbanas suelen vivir ya en entornos precarios. (...) Todos **los pueblos indígenas necesitarán información oportuna y precisa** sobre todos los aspectos de la pandemia, **en sus lenguas indígenas y en formatos culturalmente sensibles** .

En el mismo sentido, el sitio del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU, afirma:⁸

A medida que aumenta el número de infecciones por el Covid-19 en todo el mundo, **así como las altas tasas de mortalidad entre ciertos grupos vulnerables** con problemas de salud subyacentes, **todavía no se cuenta con datos sobre la tasa de infección en los pueblos indígenas** (incluso donde hay informes y pruebas disponibles), **o no se registran por origen étnico** . **Tampoco se dispone de información pertinente en lenguas indígenas** sobre las enfermedades infecciosas y las medidas preventivas.

Los pueblos indígenas experimentan un alto grado de marginación socioeconómica y **corren un riesgo desproporcionado en las emergencias de salud pública, haciéndose aún más vulnerables** durante esta pandemia mundial, debido a factores como **su falta de acceso a sistemas eficaces de vigilancia y alerta temprana y a servicios sanitarios** y sociales adecuados.

Esta realidad se vio reflejada en la prensa nacional,⁹ en los reportajes sobre la suspensión otorgada por la Juez Quinto de Distrito en materia de amparo y juicios civiles federales, con sede en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, ordenando tanto al gobierno estatal como el federal, garantizaran el acceso a la información en lengua Tzotzil, Tseltal, Zoque y Chol sobre las medidas para evitar el contagio como sigue: La información deberá difundirse a través de los medios masivos de comunicación (audiovisuales, orales y gráficos) respetando las especificidades culturales de cada pueblo.

Ello, por la insuficiente cobertura alcanzada de la información publicada por el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI) mediante su sitio de Internet; *Coronavirus en lenguas indígenas. Información emitida por la Secretaría de Salud para la prevención de contagio del virus Covid-19*. ¹⁰ *Traducción a lenguas indígenas de México* , con versiones descargables en formato PDF, de materiales en castellano, purépecha, maya, chontal de Tabasco, náhuatl de la Huasteca del centro de San Luis Potosí, rarámuri de la zona alta de Chihuahua y zapoteca caxonos de la Sierra Juárez de Oaxaca.

En consecuencia, a dicha suspensión, el Instituto Nacional de Lenguas Indígenas (INALI) publicó sus *materiales en lenguas indígenas para prevenir el Coronavirus Covid-19* .¹¹ Se trata de cinco apartados: INALI, SEPI (Secretaría de Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas

Residentes del gobierno de la Ciudad de México), INPI, Estados (Entes públicos de Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tabasco y Veracruz) y “Otros materiales”. En su mayoría, se trata de recursos sobre la campaña *Quédate en casa*, sobre el lavado de manos en el contexto urbano y rural, información respecto a qué es el coronavirus, cultura de la prevención, canciones, poemas, mensajes y recomendaciones varias.

Con independencia del alcance en la cobertura y comprensión de las lenguas indígenas, el argumento que fundamentó el citado amparo se mantiene, pues se trata de material situado en una página de Internet y que se compone de imágenes, audios, vídeos, trípticos y carteles, todos descargables, así como vídeos originalmente alojados en YouTube, por lo que no queda satisfecha la garantía de su acceso por parte de la población objetivo.

Reconociendo la vulnerabilidad de la población indígena y afrodescendiente, el pasado 10 de abril la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió un comunicado¹² en el que exhorta *a los tres niveles de gobierno a proteger el derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas y afrodescendientes, cuya mayoría se encuentran alejados de los centros urbanos del país, con escasa o nula cobertura de infraestructura médica y marginados de la información que los concientice sobre sus derechos, y los prevenga sobre las medidas de salud pública que se deben adoptar*.

El documento en cuestión expresa que, ante *la emergencia que se vive en el país y el mundo como consecuencia de la pandemia Coronavirus Covid-19*, esta Comisión Nacional urge a las autoridades otorgar atención integral a esos grupos sociales a través de las siguientes acciones y enumera:

- 1. Tomar medidas de políticas económicas interculturales con base en las particularidades étnicas, culturales y lingüísticas de los pueblos y comunidades indígenas y afrodescendientes*. Considerar políticas económicas con perspectiva de género para hacer posible una economía comunitaria de cuidado colectivo, incluyente y de apoyo solidario humanitario.
- 2. Fortalecer el mensaje de “quédate en casa” por “quédate en tu comunidad”*, el cual debe acompañarse de una política social de seguridad alimentaria que garantice el acceso a suministros indispensables de alimentos y medicamentos de manera focalizada, con el apoyo de personal de salud y parteras, el traslado de enfermos en ambulancias debidamente acondicionadas o la creación de clínicas médicas móviles con comisiones de salud comunitarias.
- 3. Vigilar y garantizar el precio justo de los alimentos y productos de primera necesidad.*

Como muestra lamentable de la importancia de garantizar la pertinencia cultural en las políticas públicas y el acceso a la información, el pasado 13 de abril, se difundió en medios una nota titulada: *Se suicida indígena zoque de Chiapas con Covid-19*, en la que se detalló que *La esposa e hijos de Samuel también dieron positivo a la prueba del coronavirus; viven en la comunidad rural Francisco León, municipio de Ocosingo*. ¹³

Lo anterior como consecuencia de que Samuel “N”, un indígena de la etnia zoque, de 54 años, habitante de la comunidad rural Francisco León, municipio de Ocosingo, se contagió de Covid-19. Un día después que fue confirmada su prueba, se suicidó ahorcándose en la vereda del río que atraviesa su comunidad, **“por sentimiento de culpa, desesperación y no tener apoyo”** (...). Como medida de prevención, autoridades de Francisco León avisó a las comunidades vecinas que no se acercaran al poblado.

La vulnerabilidad y el abandono que padecen las mujeres y hombres integrantes de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, ante circunstancias tan complejas como las que implica esta pandemia, se acentúan gravemente a la par que los contagios avanzan, por lo que el Estado, en todos sus niveles, debe mostrarse sensible y capaz de anticiparse a las necesidades de quienes enfrentan mayores índices de marginación.

En ese sentido, la presente iniciativa plantea armonizar la disposición vigente en materia de emergencia sanitaria con la Ley del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, que señala en el segundo párrafo de la fracción XLIII de su artículo 4º, la atribución de *promover e impulsar, en coordinación con el Sistema Nacional de Salud, el acceso de los pueblos indígenas y afroamericano, así como de sus integrantes a los servicios de salud con pertinencia cultural, lingüística y de género, sin discriminación alguna*.

Durante 2019 y 2020, el Pleno de esta Soberanía fue testigo de la presencia de un nutrido grupo de personas hablantes de lenguas indígenas en un ejercicio inédito que no solo debe servirnos para hacer esfuerzos encaminados hacia la garantía de los derechos lingüísticos y de identidad, sino también para recoger y atender las numerosas necesidades y demandas no satisfechas que allí fueron expresadas, pues solo así podremos también garantizar el ejercicio de todos sus derechos, condición indispensable para abatir los enormes rezagos que por décadas han profundizado la enorme brecha de desigualdad en nuestra sociedad.

Por lo anteriormente expuesto, nos permitimos someter a consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona el artículo 181 de la Ley General de Salud

Único. Se **adiciona** un párrafo segundo al artículo 181 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 181. En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salud dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.

Dichas medidas deberán diseñarse e implementarse con pertinencia cultural, lingüística y de género, sin discriminación alguna.

Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/321417/C_DI_Interculturalidad_GEPEA.pdf Consultado el 15 de abril de 2020.

2 <https://osarguatemala.org/wp-content/uploads/2018/04/Sistematizacion-Pertinencia-Cultural-Marzo-17.pdf> Consultado el 14 de abril de 2020.

3 <https://news.un.org/es/story/2020/02/1468982> Consultado el 15 de abril de 2020.

4 Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

5 <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472532> Consultado el 14 de abril de 2020.

6 https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_735627.pdf Consultado el 15 de abril de 2020.

7 <http://coronavirus.onu.org.mx/> Consultado el 15 de abril de 2020.

8 <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/covid-19.html> Consultado el 13 de abril de 2020.

9 <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/juez-ordena-difundir-entre-indigenas-informacion-sobre-covid-19-en-sus-lenguas> y <https://www.milenio.com/politica/ordena-juez-difundir-medidas-sanitarias-lenguas-maternas> Consultado el 15 de abril de 2020.

10 <https://www.gob.mx/inpi/documentos/coronavirus-en-lenguas-indigenas> Consultado el 14 de abril de 2020.

11 https://site.inali.gob.mx/Micrositios/materiales_de_prevencion_covid-19/index.html Consultado el 15 de abril de 2020.

12 https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_131.pdf Consultado el 14 de abril de 2020.

13 <https://aristeginoticias.com/1304/mexico/se-suicida-indigena-zoque-de-chiapas-con-covid-19/> Consultado el 16 de abril de 2020.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 21 de abril de 2020.

Diputada Julieta Macías Rábago (rúbrica)