



LA QUINCUGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 17, FRACCIÓN II, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y 81 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, Y

CONSIDERANDO

1. Que el artículo 4o., párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, párrafo quinto, establece que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud y es el Estado quien debe garantizar el respeto a éste.
2. Que por su parte, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, alude que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.
3. Que la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, señala en su artículo 24 que *“... Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud”, “Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo”*. No obstante lo anterior, es una realidad que cada día, cuando estas personas intentan acceder a los servicios de salud, se enfrentan a la subordinación y discriminación, siendo condicionados por su pertenencia cultural, lingüística o política; asimismo, los indígenas visualizan la salud, como el bienestar en la armonía entre los individuos, las comunidades y el universo.
4. Que el Convenio No. 107 de la Organización Internacional del Trabajo, denominado Convenio sobre Poblaciones Indígenas y Tribales, 1957, en su artículo 20, respecto de la Seguridad Social y Sanidad enuncia que *“los gobiernos asumirán la responsabilidad de poner servicios de sanidad adecuados a disposición de las poblaciones en cuestión. La organización de esos servicios se basará en el estudio sistemático de las condiciones sociales, económicas y culturales de las poblaciones interesadas. El desarrollo de tales servicios estará coordinado con la aplicación de medidas generales de fomento social, económico y cultural”*.
5. Que asimismo, la Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas, en su artículo 13, señala que es competencia del Estado, en los distintos niveles de gobierno, la creación de instituciones y la realización de actividades, para regular el reconocimiento y protección de los derechos lingüísticos, individuales y colectivos de los pueblos y comunidades indígenas, así como la promoción del uso y desarrollo de sus lenguas.

Conforme a la fracción XII, del propio artículo, refiere debe garantizarse que las instituciones, dependencias y oficinas públicas cuenten con personal que tenga conocimientos de las lenguas indígenas nacionales requeridas en sus respectivos territorios.

6. Que el Convenio No. 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, firmado el 27 de junio de 1989, señala en su artículo 25:

“1. Los gobiernos deberán velar porque 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.

2. Los servicios de salud deberán organizarse en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria”.

7. Que se considera de trascendental importancia que las personas que brindan servicios en materia de salud, puedan contar con conocimientos de la lengua indígena, para dar cumplimiento con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en su artículo 2, párrafo tercero enuncia: *“La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quienes se apliquen las disposiciones sobre pueblos indígenas”* y en su fracción VIII, alude que *“...Los indígenas tienen en todo el tiempo el derecho a ser asistidos por intérpretes y defensores que tengan conocimiento en su lengua y cultura”*. Igualmente el Apartado B, fracción III, señala que las autoridades tienen la obligación de: *“Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, ...”*.

8. Que de igual forma, el artículo 43, de la Ley de Derechos y Cultura de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Querétaro, resalta que *“Los médicos, enfermeras, trabajadores sociales y personal administrativo, designados por el Poder Ejecutivo del Estado para la atención de las personas indígenas, observarán el trato digno y humano que requiere todo ciudadano. Se considera de orden preferente, que cuenten con los conocimientos básicos sobre la cultura, costumbres y lengua indígena”*.

9. Que de acuerdo a lo establecido por el Diccionario Porrúa de la Lengua Española, editado por la Editorial Porrúa, se entiende como traducción *“Expresar en una lengua lo que está escrito o se ha expresado antes en otra”*.

10. Que la complejidad de los elementos que componen el acto comunicativo interpersonal, que es de manera verbal impone la necesidad de que al menos se pueda

dar a entender la información que cada uno articula; pues de lo contrario, el entendimiento, la interrelación, interacción y retroalimentación, resulta imposible.

11. Que actualmente la diversidad cultural y lingüística de las sociedades humanas genera problemas de comunicación. La atención médica se enfrenta a esta limitante de comunicación con la población indígena entre médico y paciente, en aspectos tan básicos como son los síntomas y la descripción de lo que adolece el enfermo, así como la entrega de un diagnóstico o la explicación de un tratamiento por parte del médico al paciente.

12. Que es una barrera de lenguaje, el hecho de que el médico no pueda expresarse verbalmente con el enfermo, provocando inquietud y angustia a ambas partes, generando un problema de accesibilidad e información de derechos y servicios en materia de salud. La dificultad o incapacidad para entender la situación médica cuando no hay quien la explique en el idioma del paciente, crea en éste la sensación de recibir un servicio médico que no cubre totalmente sus expectativas.

13. Que derivado de lo anterior, resulta necesario crear medidas y políticas sanitarias que faciliten la comunicación lingüística e intercultural entre médico y paciente, a fin de poder contar con una mejor cobertura social y aprovechamiento de los servicios sanitarios. Para ello, es imprescindible que en los centros de salud exista por lo menos un médico, enfermera o traductor que hable la lengua indígena predominante del lugar y tenga conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas del Estado de Querétaro.

Por lo anteriormente expuesto, la Quincuagésima Séptima Legislatura del Estado de Querétaro, expide la siguiente:

LEY QUE REFORMA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO.

Artículo Único. Se reforma el párrafo segundo del artículo 6 de La Ley de Salud del Estado de Querétaro, para quedar como sigue:

Artículo 6. El Sistema de...

Los municipios del Estado en los que existan pueblos y comunidades indígenas, deberán contar por lo menos con un médico, enfermera o traductor, por cada centro de salud, que hable la lengua indígena predominante del lugar y tenga los conocimientos sobre la cultura y costumbres indígenas, para la atención de su población.

TRANSITORIOS

Artículo Primero. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente Ley.



LO TENDRÁ ENTENDIDO EL CIUDADANO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y MANDARÁ SE IMPRIMA, PUBLIQUE Y OBSERVE.

DADO EN EL SALÓN DE SESIONES “CONSTITUYENTES 1916-1917” RECINTO OFICIAL DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, A LOS VEINTISIETE DÍAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL CATORCE.

**ATENTAMENTE
QUINCUAGÉSIMA SÉPTIMA LEGISLATURA
DEL ESTADO DE QUERÉTARO
MESA DIRECTIVA**

**DIP. BRAULIO MARIO GUERRA URBIOLA
PRESIDENTE**

**DIP. ALEJANDRO CANO ALCALÁ
SEGUNDO SECRETARIO**

(HOJA DE FIRMAS DE LA LEY QUE REFORMA EL ARTÍCULO 6 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO)