**H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.**

El suscrito **ROBERTO ARTURO MEDINA AGUIRRE,** en mi carácter de Diputado de la Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado y Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional; con fundamento en los artículos 71 Fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 68, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Chihuahua; 167, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así 75 y 76 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Chihuahua, acudo ante esta Honorable Asamblea Legislativa para presentar **Iniciativa con carácter de Decreto ante el H. Congreso de la Unión, a fin de reformar la fracción X del artículo 27 de la Ley General de Salud, con el objeto de garantizar que a las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas reciban atención medica en su lengua,** lo anterior al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La grandeza de México no solo la define su extensión territorial sino la diversidad cultural que alberga nuestro País, pues es uno de los 10 países con mayor diversidad lingüística del mundo; en nuestro país existen 11 familias lingüísticas a las que pertenecen 68 lenguas de las que se derivan 364 variantes. A pesar de esta diversidad, y de acuerdo con el Atlas de las lenguas del mundo en peligro de la Unesco, muchas de las variantes lingüísticas están en peligro de extinción, y para nuestra de ello, sirva analizar que, en México, más de 25 millones de personas 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.

Definitivamente es obligación del Estado garantizar los derechos de todas y cada una de las personas pertenecientes a algún pueblo originario, un factor importante a destacar de acuerdo a la presente iniciativa, en relación al señalamiento del Pleno de la SCJN es que el derecho a la salud de las comunidades indígenas, implica que en hospitales generales y regionales del Estado que traten población indígena deberán garantizar la asistencia de traductores en sus lenguas, que les asistan en las áreas de atención médica y trabajo social, en relación a la Acción de Inconstitucionalidad 63/2022, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, demandando la invalidez del Artículo 16 Quater, segundo párrafo, de la Ley de Salud para el Estado de Hidalgo, dado que pese a que establecía *“…la asistencia de cuando menos un traductor de las lenguas náhuatl, hñahñu, otomí, tepehua, tenek y pame 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 atienda, a fin de que las personas indígenas que no hablen suficientemente el español puedan recibir la atención que requieren de manera óptima”. L*o que resultaba discriminatorio, ya que en esa entidad federativa puede albergar a personas indígenas que hablan alguna lengua diversa de las enlistadas en la norma.

La atención médica a los pueblos originarios es un tema de gran relevancia, dado que nuestro país alberga una rica diversidad cultural y lingüística, con comunidades indígenas y a pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades de salud, estas comunidades enfrentan desafíos significativos en el acceso a servicios de salud adecuados y culturalmente pertinentes.

Además, las comunidades indígenas a menudo se encuentran en áreas rurales y de difícil acceso, lo que complica aún más la llegada de servicios médicos, de ahí la importancia de garantizar la presencia de intérpretes y traductores de lenguas originarias en hospitales para garantizar el acceso equitativo a la atención medica que tenemos todas y todos, sin importar raza, nacionalidad, sexo, religión o cualquier otra condición o circunstancia, tal y como se establece en el Artículo 1° Constitucional.

En ese sentido, uno de los principales obstáculos es la barrera del idioma, aunque para muchos hablantes de lenguas originarias es común expresarse en español, por lo que debemos respetar su lengua, ya que en algunos casos no se sienten cómodos comunicándose en un idioma que no es el propio, lo que puede llevar a malentendidos en la atención médica. La falta de intérpretes capacitados en lenguas indígenas en los centros de salud puede dificultar la correcta transmisión de información sobre síntomas, tratamientos y cuidados preventivos.

La incorporación de las lenguas indígenas en políticas públicas deriva de la obligación del Estado de generar condiciones de igualdad sustantiva; El derecho a la salud encuentra ciertas particularidades cuando se trata de personas indígenas, ya que tanto la atención médica, como el acceso a la información deberán ser culturalmente adecuados y, en concreto, deberán brindarse en las distintas lenguas utilizadas en la comunidad o región de que se trate, a fin de garantizar que se reconozca el derecho de los pueblos y comunidades indígenas a recibir asistencia de un traductor en la red de hospitales del País.

El Artículo 2º Constitucional, señala la importancia del reconocimiento de los pueblos indígenas y de la procuración de políticas que los beneficien, como es el caso que hoy nos ocupa, que es el contar con traductores de lenguas indígenas en los servicios de salud de la cobertura del sistema nacional, ya que la falta de estos hacen de las diferencias lingüísticas y culturales, se dificulte la explicación de un diagnóstico médico a pacientes hablantes de lenguas originarias, pues a nivel nacional se ha dado mayor importancia a los traductores jurídicos que brindan sus servicios en los procedimientos judiciales, dejando a un lado la importancia que revisten los traductores en el ámbito de la salud.

Por lo anteriormente expuesto es que sometemos a consideración de esta H. Soberanía, proponemos el siguiente proyecto con carácter de:

**INICIATIVA DE DECRETO ANTE EL H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

**ARTÍCULO ÚNICO. -** Se **REFORMA** la fracción X de la Ley General de Salud de Salud, para quedar redactado de la siguiente manera:

**Artículo 27.** …

**I – IX. ………..**

**X.** La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas, garantizando ***la asistencia de intérpretes o traductores en su propia lengua***, y;

**XI. ………..**

**TRANSITORIOS**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**ECONÓMICO.-** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para que elabore la Minuta en los términos en que corresponda.

**DADO** en el Salón de Sesiones del H. Congreso del Estado, en la Ciudad de Chihuahua, Chih., a los quince días del mes de abril del año dos mil veinticinco.

**A T E N T A M E N T E**

**DIP. ROBERTO ARTURO MEDINA AGUIRRE**

**La presente hoja de firmas corresponde a la Iniciativa con carácter de Decreto ante el H. Congreso de la Unión, presentada por el Dip. Roberto Arturo Medina Aguirre, en la que propone reformar la fracción X del artículo 27 de la Ley General de Salud, con el objeto de garantizar que a las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas reciban atención medica en su lengua.**