

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARBELLA TOLEDO IBARRA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

La que suscribe, Marbella Toledo Ibarra, diputada a la LXIII Legislatura del Congreso de la Unión, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo señalado en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de decreto que reforma el párrafo tercero del artículo 36 de la Ley General de Salud, con base en la siguiente

Exposición de Motivos

Dentro del andamiaje jurídico construido por la humanidad a través de los años, nos encontramos dentro de las democracias modernas con los derechos fundamentales¹, entendidos como aquéllos que le corresponden al ser humano como poseedor de una identidad inimitable caracterizada por su racionalidad que le permite tener una vida digna.

La doctrina se ha encargado de ahondar en la conceptualización de los derechos fundamentales estableciendo que éstos al ser inherentes a la persona humana por nada le pueden ser arrebatados, en consecuencia es obligación de todos, pero en especial del estado, respetar los derechos de cada uno de los individuos.

El derecho a la salud es uno de esos derechos fundamentales y básicos. Sin él, es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos como es el social y el político.

Es por ello que en la Declaración Universal de los Derechos Humanos este derecho viene desarrollado en el artículo 25:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”

Por su parte, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su artículo 12, se describe así:

“Los estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

México por su parte ha incorporado en su ley fundamental, para ser más precisos en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho de toda persona a la protección de la salud.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido² que el derecho a la salud cobra una mayor relevancia cuando se encuentra frente a sujetos de especial protección, entendidas como aquellas personas que en virtud de su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos en el ejercicio de sus derechos.

Por ende, dentro del quehacer legislativo hemos de ser conscientes de la necesidad de adecuar nuestro marco normativo para dar una especial protección de los derechos fundamentales de los grupos vulnerables, pero sobre todo, en aquellos que se encuentren encaminados a garantizar las condiciones adecuadas para una vida digna.

Para alcanzar esta meta, es menester tener presente que el derecho a la salud es fundamental para la efectiva protección del estado a uno aún más supremo, a la vida.

Esto debido a que la inaccesibilidad al derecho a la salud repercute de manera directa en la calidad de vida de las personas, he ahí la urgencia de que México adopte las medidas de compensación necesarias para reducir o eliminar obstáculos y deficiencias que impidan el derecho fundamental de acceso a la salud de los grupos vulnerables.

La reforma que hoy presentamos ante esta soberanía busca revertir las fallidas políticas públicas que históricamente han agravado la marginación y dificultado más aún el acceso a servicios de prevención y atención de servicios médicos para los grupos sociales vulnerables.

Al respecto, los ciudadanos diputados creemos firmemente que la atención médica de aquellos que se encuentran dentro de los grupos sociales vulnerables, debe considerarse como una de las medidas más apremiantes para la excepción de las cuotas de recuperación en la prestación de un servicio médico por parte del estado.

De esta manera contribuiremos a hacer más accesible el sistema actual de protección de salud que oferta el Estado mexicano estableciendo como criterio de excepción de cuotas de recuperación el encontrarse dentro de un grupo vulnerable, con lo que se potencian sus oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar.

No está demás subrayar que las políticas y programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos, en particular el derecho a la salud, en función de la manera en que se formulen y se apliquen, por ello, la bancada ciudadana no desistirá en su esfuerzo de promover medidas orientadas a respetar y proteger los derechos humanos, pero sobre todo, de aquéllas que garanticen la salud de las y los mexicanos.

La iniciativa que hoy se expone, se dicta bajo un enfoque de la salud basado en los derechos humanos, pensada como estrategia que permita afrontar y corregir las desigualdades, las prácticas discriminatorias y las relaciones de poder injustas que suelen ser aspectos centrales de la inequidad en los resultados sanitarios de los grupos vulnerables.

De conformidad con lo antes expuesto, se propone para su discusión y, en su caso aprobación, la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se reforma el artículo 36 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se **reforma** el párrafo tercero del artículo 36 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 36. ...

...

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, **forme parte de un grupo vulnerable** o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud, **adoptando las medidas de compensación necesarias para reducir o eliminar obstáculos y deficiencias que impidan el derecho fundamental de acceso a la salud. Hasta en tanto se emita la decisión administrativa sobre la exención de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, la institución hospitalaria que forme parte del sector salud y preste un servicio público en general deberá proveer la atención médica que resulte apremiante para preservar la salud de los solicitantes.**

...

Transitorios

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

Segundo. Queda derogada cualquier disposición que contravenga los principios, bases, procedimientos y derechos reconocidos en el presente decreto.

Notas

1 En 1948 la Organización de las Naciones Unidas celebró la primera Declaración Universal de Derechos Humanos, en este instrumento normativo se establecieron los cimientos de las normas internacionales de derechos fundamentales, así como las disposiciones en común de comportamiento para todos los pueblos y todas las naciones.

2 Constitución de la OMS. Documentos básicos. Suplemento de la 45ª edición. Octubre de 2006.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 20 de septiembre de 2016.

Diputada Marbella Toledo Ibarra (rúbrica)