



San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 26 de septiembre de 2025 M. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. FERNANDO JARA SOTO SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA. EDIFICIO.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción l y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 20 y 30 fracción I, 104 Fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado del Estado de Oaxaca; 54 Fracción I 55, 58 y 59 del Reglamento Interior del Congreso Libre y Soberano de Oaxaca, anexo la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR SE REFORMAN LAS FRACCIONES XXVI Y XXVII DEL ARTÍCULO 4 Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 46 BIS Y 46 TER DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE OAXACA.

Lo anterior a efectos de que la misma sea incluida en la orden del día de la próxima sesión ordinaria.

Sin otro particular por el momento quedo de usted.

ATENTAMENTE

C. EDUARDO EZEQUIEL MARTÍNEZ GUTIÉRREZ

Red de Intérprètes y Promotores

Interculturales A.C.

A Paris Marie

DIP. BIAANI PALOMEC ENRIQUEZ

H. COMORESO DEL ESTADO DE DAXACA

C. ROGELIO MARTÍNEZ GARCÍA

¡Trabajar es de Mujeres!





DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA. EDIFICIO.

El suscrito, Ciudadano C. Rogelio Martínez García, C. Eduardo Martínez Gutiérrez, Integrantes de la Red de Intérpretes y Promotores Interculturales A.C. y la C. Biaani Palomec Enríquez, Diputada del Partido Trabajo de la Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 20 y 30 fracción I, 104 Fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado del Estado de Oaxaca; 54 Fracción I 55, 58 y 59 del Reglamento Interior del Congreso Libre y Soberano de Oaxaca; y demás relativos aplicables, someto a consideración, análisis y en su caso aprobación de esta Soberanía la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR SE REFORMAN LAS FRACCIONES XXVI Y XXVII DEL ARTÍCULO 4 Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 46 BIS Y 46 TER DE LA LEY ESTATAL DE SALUD DE OAXACA, sirva de sustento a la presente iniciativa la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa con proyecto de decreto se sustenta en el trabajo e investigación de la Red de Intérpretes y Promotores Interculturales (REDIN), presidida por el ciudadano Eduardo Martínez Gutiérrez.

La REDIN surge en 2019 como un colectivo de jóvenes universitarios hablantes de lenguas indígenas que, a partir de experiencias empíricas al fungir como intérpretes de familiares sujetos a procesos judiciales, identificaron dos

¡Trabajar es de Mujeres!





problemáticas centrales: por un lado, la ausencia de intérpretes profesionales de lenguas indígenas; y por otro, los actos de racismo y discriminación a los que se enfrentan las personas indígenas privadas de libertad o sujetas a un proceso judicial.

Actualmente, la REDIN agrupa a más de 150 jóvenes indígenas, estudiantes y egresados de diversas áreas del conocimiento como ciencias sociales, médicas, jurídicas e ingenierías, quienes, desde 2018, han emprendido acciones para visibilizar esta carencia y formular propuestas que atiendan las necesidades de las personas indígenas en conflicto con la ley, particularmente aquellas privadas de libertad en el estado de Oaxaca.

Como parte de este esfuerzo, el joven investigador Rogelio Martínez García, originario de Soledad Salinas, San Pedro Quiatoni, pueblo zapoteco, presentó una propuesta para adicionar la figura de intérprete en el artículo 4, apartado A, fracciones XXVI y XXVII de la Ley Estatal de Salud, en el marco del Parlamento de Personas Indígenas y Afromexicanas en el Estado de Oaxaca, celebrado en ocasión del Día Internacional de los Pueblos Indígenas.

En seguimiento y ampliación de dicho esfuerzo, esta Diputación, en coordinación con la Red de Intérpretes y Promotores Interculturales, encabezada por Eduardo Martínez Gutiérrez, y con la colaboración de Rogelio Martínez García, presenta esta iniciativa, cuyo propósito es fortalecer los derechos lingüísticos de los pueblos y comunidades indígenas en la entidad, garantizando un acceso pleno y libre de discriminación a los servicios de salud. Con ello, se busca que la población indígena cuente con intérpretes en su lengua materna para ejercer de manera efectiva su derecho a la salud, como a continuación se detalla.

¡Trabajar es de Mujeres!





Primero, los derechos de las Pueblos y Comunidades Indígenas

Nuestro país posee una gran riqueza cultural y étnica, al estar conformado por diversas naciones y pueblos originarios que desde tiempos inmemoriales han existido en nuestro territorio y que además han contribuido de manera esencial a la construcción de nuestra identidad nacional. Sin embargo, durante siglos la realidad indígena fue invisibilizada por las instituciones del Estado y relegada a un segundo plano, lo que generó profundas desigualdades sociales y una discriminación estructural que impidió el pleno ejercicio de sus derechos individuales y colectivos.

Desde la llegada de los conquistadores españoles en el siglo XVI¹, los pueblos y comunidades indígenas sufrieron un proceso sistemático de despojo, subordinación y exclusión. La conquista y la colonización no solo significó la pérdida de territorios y recursos, sino también la imposición de estructuras políticas, económicas y religiosas que negaron la validez de sus instituciones propias, de sus sistemas normativos y de sus formas de organización social.

El régimen colonial instauró prácticas discriminatorias y jerarquías sociales que colocaron a los pueblos originarios en una condición de inferioridad jurídica, cultural y económica, sometiéndolos a tributos, trabajos forzados y a la marginación de los espacios de decisión política. Estas condiciones históricas marcaron un punto de quiebre que, con matices distintos, se ha prolongado hasta nuestros días en forma de desigualdad estructural.

¡Trabajar es de Mujeres!

¹ https://historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/indiosciudades/indiosciudades.html





La historia social y jurídica de México muestra que, aun después de la consumación de la independencia de México en 1821², la situación de los pueblos indígenas no cambió sustancialmente, el nuevo estado monárquico y después el republicano mantuvo, en gran medida, las estructuras coloniales de exclusión, invisibilizando la identidad indígena bajo un modelo de homogeneización cultural que buscaba integrar a todos bajo la figura de la "ciudadanía" sin reconocer sus particularidades históricas, lingüísticas y comunitarias.

Durante la segunda mitad del siglo XIX, las políticas liberales impulsadas por Benito Juárez³, particularmente a través de las Leyes de Reforma, así como las medidas adoptadas posteriormente durante el régimen Porfirista, vulneraron gravemente los derechos de los pueblos y comunidades indígenas. Si bien dichas reformas tuvieron como objetivo la consolidación de un Estado laico y la modernización económica del país, en los hechos también significaron el despojo jurídico y material de las tierras comunales que las comunidades indígenas aún conservaban desde la época colonial.

El porfiriato, lejos de revertir estos efectos, los consolidó al promover una política de "progreso" sustentada en la concentración de la tierra y la explotación de los recursos naturales, sin reconocer los derechos ancestrales de los pueblos originarios. Bajo esta lógica, se reforzó un modelo de exclusión y desigualdad estructural que negó a los pueblos indígenas la posibilidad de ejercer plenamente sus derechos territoriales, políticos y culturales.

¡Trabajar es de Mujeres!

² https://inehrm.gob.mx/recursos/Libros/Historia_del_Pueblo_Mexicano_electronico.pdf

³ https://site.inali.gob.mx/pdf/Legislacion_Derechos_Indigenas_Mexico.pdf





A lo largo del siglo XX, las políticas agrarias e indigenistas mantuvieron una visión paternalista y asistencialista, que reconocía la existencia de los pueblos indígenas, pero buscaba integrarlos al modelo nacional homogeneizador. Bajo este enfoque, se promovieron programas de educación y desarrollo que, lejos de garantizar la preservación de sus lenguas y sistemas normativos, tendían a la castellanización y a la pérdida de sus instituciones tradicionales.

De esta manera, aunque la Revolución Mexicana significó un parteaguas en la vida política y social del país, los pueblos y comunidades indígenas continuaron enfrentando condiciones de desigualdad estructural, marginación económica y exclusión jurídica durante gran parte del siglo XX.

Desde que México se convirtió en una nación independiente⁴, la legislación Nacional no reconocía la existencia de los pueblos indígenas como sujetos de derecho, reduciéndolos únicamente a la categoría de "comunidades rurales" o "grupos minoritarios", sin tomar en cuenta su cosmovisión, sus sistemas normativos propios, ni su derecho a la libre determinación.

Fue hasta finales del siglo XX y principios del XXI cuando, como resultado de las luchas históricas de los propios pueblos indígenas y del impulso derivado de compromisos internacionales asumidos por el Estado mexicano, se comenzó a construir un marco jurídico incluyente en materia de derechos indígenas. La ratificación del Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1990 constituyó un antes y después, al obligar al Estado mexicano a reconocer la identidad de los pueblos indígenas, su derecho a la consulta previa, libre e informada, así como a preservar sus instituciones, territorios y culturas.

¡Trabajar es de Mujeres!

⁴ https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libro/influencia de las Leyes de Reforma sobre la propiedad de los pueblos indígenas (11/5281/8.PDF





En este contexto, la reforma constitucional de 1992 representó un primer avance al reconocer el carácter pluricultural de la nación mexicana, sustentado originalmente en sus pueblos indígenas. Posteriormente, en 2001, mediante una reforma de mayor calado al artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establecieron derechos específicos en materia de autonomía, territorio, cultura, lengua y organización social, sentando así las bases normativas para un reconocimiento más amplio de los pueblos y comunidades indígenas como sujetos colectivos de derecho.

Asimismo, documentos internacionales como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (2007), si bien no son vinculantes, han reforzado el compromiso del Estado mexicano con la garantía de estos derechos, promoviendo la construcción de políticas públicas con un enfoque de interculturalidad, igualdad y no discriminación.

En el año 2024, bajo la conducción del presidente Andrés Manuel López Obrador, se impulsó una reforma constitucional de gran trascendencia en materia de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. Dicha reforma al artículo 2º de la Constitución reconoció a estos pueblos como sujetos de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, facultados para elegir libremente a sus autoridades, administrar directamente los recursos públicos que les correspondan, y participar activamente en la definición de políticas relativas a sus territorios, salud, educación, cultura y lengua, entre otros ámbitos fundamentales.

Este avance, que debe reconocerse como un logro de las luchas históricas de los propios pueblos indígenas y del compromiso político de la actual

¡Trabajar es de Mujeres!







administración federal, constituye una obligación jurídica e histórica: los pueblos indígenas existieron mucho antes que el Estado mexicano, poseen derechos originarios que no dependen de su reconocimiento por las instituciones, y es deber del Estado garantizar su pleno ejercicio en condiciones de igualdad y dignidad.

Segundo, de la Discriminación de las Personas Indígenas en contextos de salud

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales más relevantes para la sociedad. Sin embargo, tanto en el país como en el estado persiste una deuda histórica, ya que esta desigualdad se manifiesta de manera estructural, cultural v social.

En el caso de las personas indígenas, se enfrentan dos grandes obstáculos para ejercer su derecho a la salud: por un lado, el acceso limitado a los servicios médicos; por otro, las barreras lingüísticas y culturales presentes en hospitales y clínicas.

En Oaxaca coexisten más de quince lenguas indígenas. Muchas personas hablantes de estas lenguas no dominan el español o lo hablan de manera limitada, lo que genera problemas de incomunicación, diagnósticos erróneos y tratamientos inadecuados. Esta situación afecta la calidad del servicio médico, además de poner en riesgo la vida de las y los pacientes.

La ausencia de intérpretes en los servicios de salud impide que las personas indígenas puedan explicar con claridad sus síntomas, entender los diagnósticos o seguir correctamente las indicaciones médicas. Estas barreras afectan la comunicación clínica, vulneran la dignidad y la autonomía de las personas, y

¡Trabajar es de Mujeres!





refuerzan la discriminación derivada de la errónea idea de que el español es la única lengua válida, desconociendo así la riqueza lingüística y cultural de Oaxaca.

Visibilizar y nombrar la discriminación hacia las personas indígenas en el sistema de salud es crucial. En el estado se han documentado múltiples casos donde las barreras lingüísticas han tenido consecuencias graves, como lo reporta la Red de Intérpretes y Promotores Interculturales. Dicha Red implementó un plan piloto en hospitales regionales de zonas zapotecas, chinantecas y chatinas. Cada intérprete atendió al menos 520 casos en un periodo de tres meses, es decir, entre cinco y siete casos diarios.

Entre los problemas detectados destacan adultos mayores que recibieron medicamentos equivocados por no poder describir sus síntomas, así como mujeres indígenas que desconocían haber sido sometidas a métodos anticonceptivos, llegando incluso a portar dos dispositivos al mismo tiempo, como un DIU y un implante subdérmico.

Si bien la legislación mexicana reconoce el derecho a contar con intérpretes principalmente en materia legal, resulta indispensable que este derecho se garantice también en el ámbito médico. No puede dejarse en segundo plano una necesidad tan urgente, sobre todo en un estado con la riqueza cultural y lingüística de Oaxaca.

Tercero, de la obligación del Estado para garantizar el acceso a la Salud

El derecho a la salud ha sido reconocido como un derecho humano fundamental en el marco internacional y en el orden jurídico nacional. Según la

¡Trabajar es de Mujeres!





Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4 que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud", lo cual vincula al Estado a generar las condiciones que permitan el acceso universal y equitativo a los servicios de salud. De igual manera, instrumentos internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Protocolo de San Salvador, rectificados por México, refuerzan la obligación del Estado para garantizar que este derechos sea ejercido sin discriminación alguna.

La salud pública es la ciencia y el arte de promover la salud, prevenir la enfermedad y prolongar la vida mediante esfuerzos organizados de la sociedad.⁵ Esta, busca mantener y proteger la salud comunitaria a través de la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la mejora del bienestar general de la población, abarcando aspectos individuales y colectivos.

El derecho a la salud es un derecho inclusivo y comprende un amplio conjunto de factores que pueden contribuir a una vida sana, como temas sociales, ambientales, vivienda asequible, alimentación saludable y condiciones laborales sanas.

¡Trabajar es de Mujeres!

⁵ Acheson, D., Salud pública en Inglaterra: Informe del Comité de Investigación sobre el Desarrollo Futuro de la Función de Salud Pública, Londres, Her Majesty's Stationery Office, 1988.





El derecho a la salud también debe de incluir estos aspectos fundamentales, establecido en las Observaciones Generales realizadas al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁶:

- 1. Disponibilidad, de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención de la salud y programas
- 2. Accesibilidad a los establecimientos, bienes y servicios de salud para todos sin que sufran discriminación. Esta misma se divide en:
 - No discriminación
 - Accesibilidad física
 - Accesibilidad económica o asequibilidad
 - Acceso a la información
- 3. Aceptabilidad, en donde los establecimientos, bienes y servicios de salud deben de respetar la ética médica, ser culturalmente apropiados y sensibles a los requisitos de género y el ciclo de vida, deben respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas
- 4. Calidad en los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y de buena calidad.

En el Apartado B, fracción V, de la Constitución Política obliga a asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con perspectiva intercultural y el reconocimiento de la medicina tradicional, así mismo, el Artículo 4º menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, lo que, en combinación con el Artículo 2º, extiende este derecho a contextos indígenas con adaptación lingüística

¡Trabajar es de Mujeres!



⁶ Secretaría de Salud, *Derecho a la Salud*, México, Gobierno de México, 2011, p. 5. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/100172/014_Dere_Salud.pdf





El cumplimiento de esta obligación implica garantizar la existencia de infraestructura adecuada, personal capacitado y mecanismos institucionales que permitan la atención oportuna y segura de la población. De igual forma, obliga a adoptar medidas que eliminen cualquier barrera que limite el acceso efectivo a los servicios de salud, en particular, aquellas que afectan a los grupos en situación de vulnerabilidad.

La obligación estatal incluye la creación de marcos normativos adecuados, la consolidación de instituciones sólidas y la implementación de programas eficaces que aseguren el acceso integral a la salud. Este derecho representa un elemento esencial para el desarrollo pleno de las personas y para la consolidación de una sociedad justa, equitativa y democrática.

Cuarto, de los Derechos de las Pueblos Indígenas a un Intérprete

El derecho de los pueblos y comunidades indígenas a contar con intérpretes en sus lenguas originarias constituye una condición indispensable para garantizar el acceso efectivo a la justicia, a la salud, a la educación y, en general, al ejercicio pleno de sus derechos fundamentales. La lengua, como vehículo principal de comunicación y elemento esencial de identidad cultural, no puede ser negada en los espacios institucionales sin que ello signifique perpetuar prácticas de discriminación y exclusión histórica.

La presencia de intérpretes de lenguas indígenas en las instituciones de salud constituye un derecho humano fundamental. Su garantía responde a los principios constitucionales de igualdad, equidad, no discriminación y pertinencia cultural, y constituye una condición necesaria para que las personas indígenas ejerzan de manera plena su derecho a la salud.

¡Trabajar es de Mujeres!





La protección de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas se encuentra reconocida tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en diversos tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano. El artículo 1º constitucional prohíbe toda forma de discriminación motivada por origen étnico o lengua, y establece el deber de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos.

El artículo 2º reconoce a los pueblos indígenas como sujetos de derecho público y ordena a la Federación, a los estados y a los municipios asegurar su acceso a los servicios de salud, considerando su cosmovisión y prácticas tradicionales, así como fortalecer la educación intercultural y plurilingüe. Asimismo, dispone que en todo juicio o procedimiento deberán ser asistidos por intérpretes y defensores que conozcan su lengua y cultura, principio que resulta plenamente aplicable en el ámbito de la salud.

Por su parte, el artículo 4° constitucional reconoce el derecho humano a la salud, que debe ejercerse en condiciones de accesibilidad, calidad y pertinencia cultural. En el caso de las personas indígenas, ello exige garantizar la comunicación en su lengua originaria mediante intérpretes debidamente capacitados, pues sin este puente intercultural el derecho a la salud se reduce a una formalidad inoperante.

En el ámbito internacional, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por México en 1990, obliga al Estado a garantizar que los pueblos indígenas accedan a los servicios de salud con pleno respeto a sus condiciones económicas, sociales y culturales. En su artículo 24 se reconoce la validez de la medicina tradicional indígena, mientras que los artículos 25 y 28 establecen la obligación de garantizar servicios sanitarios adecuados,

¡Trabajar es de Mujeres!





respetando y promoviendo la lengua y la cultura. De igual manera, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas reafirma el derecho de estos pueblos a mantener y fortalecer sus instituciones, incluyendo sus lenguas, en condiciones de igualdad.

En el plano interno, la Ley General de Salud reconoce de manera expresa estos derechos en sus artículos 27, fracción X; 54; 67, último párrafo, y 113. Dichas disposiciones establecen que los servicios básicos de salud incluyen la asistencia social a los grupos más vulnerables, en especial a los pertenecientes a comunidades indígenas; que la orientación y asesoría de las autoridades sanitarias a pueblos indígenas y afromexicanos deberá hacerse tanto en español como en las lenguas de la región; que la información en materia de planificación familiar se imparta en español y en la lengua indígena correspondiente; y que los programas de educación para la salud se difundan también en las lenguas de las comunidades.

Este marco jurídico demuestra que el Estado mexicano reconoce el derecho de los pueblos indígenas a recibir servicios de salud con pertinencia lingüística y cultural. No obstante, la experiencia evidencia que tales mandatos permanecen, en gran medida, en el plano declarativo, pues en la mayoría de las instituciones de salud no existen los mecanismos, ni los recursos humanos ni presupuestales que permitan hacerlos efectivos.

De ahí que resulte indispensable avanzar hacia la implementación real de estos derechos mediante la creación de un marco normativo que obligue expresamente a las instituciones de salud a garantizar la presencia de intérpretes en todos los niveles de atención. Solo así podrán cumplirse los principios de equidad, no discriminación y pertinencia cultural previstos en la Constitución, en la Ley General de Salud y en los tratados internacionales.

¡Trabajar es de Mujeres!





La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha desarrollado una línea jurisprudencial clara en esta materia. En la Acción de Inconstitucionalidad 109/20207, el Pleno declaró inconstitucional una disposición de la Ley de Salud de Yucatán que restringía la información en planificación familiar únicamente al español y a la lengua maya, al considerar que ello era discriminatorio y contrario a los derechos de igualdad, salud y acceso a la información. Posteriormente, en la Acción de Inconstitucionalidad 63/20228, invalidó un precepto de la Ley de Salud de Hidalgo que limitaba la obligación de intérpretes hospitalarios a seis lenguas indígenas, al estimar que esa restricción era subinclusiva y discriminatoria. En ambos casos, la Corte estableció que la obligación del Estado no se satisface con listas limitadas, sino mediante mecanismos efectivos, incluyendo el uso de tecnologías, para asegurar la atención en la lengua de la persona indígena.

En este contexto, la presente iniciativa busca armonizar la legislación estatal con los parámetros constitucionales e internacionales, así como con los precedentes vinculantes de la Suprema Corte, consolidando un marco jurídico incluyente y respetuoso de la dignidad de todas las personas indígenas.

La Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas, en sus artículos 2, 9 y 13, fracciones XI y XII, reconoce que las lenguas indígenas son nacionales y tienen la misma validez que el español, garantizando a las personas indígenas el derecho a recibir atención en su lengua materna y a contar con intérpretes y traductores para asegurar una comunicación efectiva en todos los ámbitos de la vida pública, incluidos los servicios de salud.

¡Trabajar es de Mujeres!

⁷ https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/resolucion/2022-11/Acc_Inc_2020_109_Demanda_0.pdf

⁸ https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/resolucion/2023-11/Acc_Inc_2022_63_Demanda.pdf





A ello se suma la Recomendación General número 4 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de diciembre de 2002, que advirtió sobre las violaciones sistemáticas a los derechos de los pueblos indígenas en los servicios de salud pública, y estableció la necesidad de: i) coordinar a los distintos órdenes de gobierno para garantizar el consentimiento informado, ii) elaborar y difundir información en lenguas indígenas y iii) capacitar al personal de salud en derechos humanos e interculturalidad.

De manera complementaria, las Normas Oficiales Mexicanas, como la NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico, y la NOM-005-SSA2-1993, sobre planificación familiar, exigen que la información al paciente sea suficiente, clara y comprensible, lo cual implica reconocer la diversidad lingüística y cultural.

No obstante este andamiaje jurídico, la ausencia de intérpretes en hospitales y clínicas continúa generando incomunicación, diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados y, en consecuencia, la vulneración de derechos fundamentales. La lengua no es únicamente un medio de comunicación, sino una expresión cultural y un canal para comprender la salud, la enfermedad y sus formas de atención. En este sentido, un intérprete traduce no solo palabras, sino contextos, significados y visiones del mundo.

Por estas razones, resulta impostergable dotar al marco legal estatal de disposiciones claras y específicas que obliguen al Gobierno del Estado a garantizar la presencia de intérpretes en el ámbito de la salud. La propuesta normativa planteada fortalece el artículo 4º de la Ley Estatal de Salud y adiciona los artículos 46 Bis y 46 Ter, a fin de:

¡Trabajar es de Mujeres!





- Asegurar que las personas indígenas reciban atención en su propia lengua y de manera culturalmente pertinente.
- Establecer la obligación de contar con personal médico hablante de lengua indígena o, en su caso, con intérpretes profesionales.
- Garantizar que las y los pacientes indígenas que no hablen español reciban información suficiente, clara y comprensible para otorgar un consentimiento informado real.

Con ello, el Estado de Oaxaca avanzaría hacia el reconocimiento pleno de la diversidad cultural y lingüística, asegurando que el derecho a la salud se ejerza sin discriminación y en condiciones de dignidad para todas y todos.

Por todo lo anteriormente expuesto propongo la siguiente iniciativa de ley por el que se reforman las fracciones XXVI y XXVII del artículo 4 y se adicionan los artículos 46 Bis y 46 Ter de la Ley Estatal de Salud de Oaxaca, sirva para efectos ilustrativos de la iniciativa planteada en el siguiente cuadro comparativo:

LEY ESTATAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 4 En los términos de la	ARTÍCULO 4 En los términos de la
Ley General de Salud y de la	Ley General de Salud y de la
presente Ley, corresponde al	presente Ley, corresponde al
Gobierno del Estado:	Gobierno del Estado:
A En materia de Salubridad	A En materia de Salubridad
General:	General:
Fracciones I a XXV	Fracciones I a XXV

¡Trabajar es de Mujeres!









XXVI.- Procurar que las personas indígenas reciban atención médica, información y capacitación en materia de salud, así como las acciones de prevención de enfermedades en su propia lengua;

XXVI. Garantizar que las personas indígenas reciban atención médica, información y capacitación en materia de salud, así como acciones de prevención de enfermedades, en su propia lengua y culturalmente adecuada.

XXVII.- Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios consentimiento mediante un informado basado en la pertinencia cultural;

XXVII. Asegurar que en todos los establecimientos de salud ubicados en pueblos comunidades indígenas se cuente con personal médico y, en su caso. con intérpretes profesionales de la lengua indígena que corresponda. para que las personas que no hablen español puedan comprender diagnósticos. tratamientos otorgar consentimiento informado.

Fracciones XXVIII ...

Fracciones XXVIII ...

Sin correlativo

ARTÍCULO 46 Bis.- En la prestación de los servicios de salud a las personas pertenecientes a pueblos comunidades indígenas, Gobierno del Estado garantizará el acceso a servicios de interpretación en la lengua materna de las y los pacientes que no hablen español, a fin comprendan de aue plenamente diagnósticos. tratamientos y procedimientos médicos, así como para otorgar su consentimiento informado.

¡Trabajar es de Mujeres!





ARTÍCULO 46 Ter.- Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo anterior, la Secretaría de Salud, podrá valerse del personal médico y de enfermería bilingüe, intérpretes certificados, así como de convenios de colaboración institucional a fin de asegurar la comunicación efectiva con las y los pacientes indígenas.

Para tales efectos, deberá coordinarse con la Secretaría de Interculturalidad Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, así como con el Instituto de Lenguas Originarias de Oaxaca.

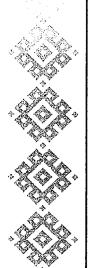
En mérito de lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 20 y 30 fracción I, 104 Fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado del Estado de Oaxaca; 54 Fracción I 55, 58 y 59 del Reglamento Interior del Congreso Libre y Soberano de Oaxaca; y demás relativos aplicables someto a consideración del pleno de esta LXVI Legislatura del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se reforman las fracciones XXVI y XXVII del artículo 4 y se adicionan los artículos 46 Bis y 46 Ter de la Ley Estatal de Salud de Oaxaca; para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

¡Trabajar es de Mujeres!









A.- En materia de Salubridad General:

Fracciones La XXV

XXVI. **Garantizar** que las personas indígenas reciban atención médica, información y capacitación en materia de salud, así como acciones de prevención de enfermedades, en su propia lengua y **culturalmente adecuada**.

XXVII. Asegurar que en todos los establecimientos de salud ubicados en pueblos y comunidades indígenas se cuente con personal médico y, en su caso, con intérpretes profesionales de la lengua indígena que corresponda, para que las personas que no hablen español puedan comprender diagnósticos, tratamientos y otorgar su consentimiento informado.

Fracciones XXVIII ...

- ARTÍCULO 46 Bis.- En la prestación de los servicios de salud a las personas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas, el Gobierno del Estado garantizará el acceso a servicios de interpretación en la lengua materna de las y los pacientes que no hablen español, a fin de que comprendan plenamente diagnósticos, tratamientos y procedimientos médicos, así como para otorgar su consentimiento informado.
- ARTÍCULO 46 Ter.- Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo anterior, la Secretaría de Salud, podrá valerse del personal médico y de enfermería bilingüe, intérpretes certificados, así como de convenios de colaboración institucional a fin de asegurar la comunicación efectiva con las y los pacientes indígenas.
- Para tales efectos, deberá coordinarse con la Secretaría de Interculturalidad Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, así como con el Instituto de Lenguas Originarias de Oaxaca.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

¡Trabajar es de Mujeres!





Segundo. La Secretaría de Salud deberá, en un plazo máximo de seis meses, emitir lineamientos para la prestación de servicios de interpretación en salud, priorizando hospitales regionales.

Tercero. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Interculturalidad, Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas y con el Instituto de Lenguas Originarias de Oaxaca, implementará de manera progresiva los servicios de interpretación en salud y elaborará un plan de progresividad, que establecerá prioridades, plazos y estrategias para garantizar la cobertura gradual en hospitales y centros de salud de todo el estado

Dado en la Sede del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 26 de septiembre de 2025.

ATENTAMENTE

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO, ES LA PAZ"

C. EDÙARDÓ ÈZEQUIEL MARTÍNEZ GUTIÉRREZ d de Intérpretes y Promotores

Red de Intérpretes y Promotores Interculturales A.C C. ROGELIO MÁRTÍNEZ GARCÍA

DIP. BIÁANI-PAEÓMEC ENRÍQUEZ

- PALONES DESCRIPTION

¡Trabajar es de Mujeres!