

Armando Pascual Herrera Guzmán
Diputado

C.C. SECRETARIOS DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E.

El suscrito Diputado armando Pascual Herrera Guzmán, Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo de la Quincuagésima Quinta Legislatura del H. Congreso del Edo; y

CONSIDERANDO

Que el derecho a la Salud es un valor social universalmente aceptado y es constitutivo de la sociedad moderna, que está incluido entre los Derechos Humanos reconocidos por la Organización de las Naciones Unidas desde 1973.

Que en nuestro país al igual que en el resto de las naciones civilizadas el Derecho a la salud ha sido visto como un objetivo a alcanzar y de interés general para la sociedad. De allí se deriva su elevación a rango constitucional, bajo la forma concreta del Derecho a la Protección de la Salud, y su conversión en objeto de la acción pública.

Que ese derecho a la salud esta ligado al reconocimiento igualmente universal y constitucional de que todos los hombres y todas las mujeres tienen valor igual y al reconocimiento intrínseco de la persona y de la vida humana, definición ético valorativa constitutiva de la sociedad moderna.

Que la creación del Derecho a la Salud parte entonces de principios éticos, de género y de equidad y ha tomado la forma de un Derecho Social de los ciudadanos el derecho a la protección de la salud.

Que cuando se trata de un derecho social ciudadano, este sujeto no puede ser otro que la misma sociedad a través del Estado; obligación estatal que se sustenta en el hecho de que el mercado no ha podido garantizar la realización de este derecho.

Que el acceso ético y equitativo del derecho a la protección a la salud y la obligación estatal de garantizarlo permite aseverar que este derecho significa el acceso igual a la atención existente ante la misma necesidad; es decir, igual utilización de servicios de la misma calidad ante la misma necesidad, para mujeres como para hombres, en pareja o individualmente, en matrimonio o concubinato.

Que las políticas públicas del Estado expresadas en garantizar el Derecho a la Salud coadyuven en el fortalecimiento del núcleo de la familia, no importando la modalidad de esta, como medida social para contribuir a alcanzar mejores niveles de vida. O sea, dedicar recursos a la Salud con la finalidad de satisfacer las necesidades humanas y desarrollar capacidades y potencialidades, colectivas de pareja e individuales, sin las cuales no se puede lograr una sociedad productiva, democrática y libre

Que en el sentido de los dos párrafos anteriores la igualdad en México esta consagrada en la Constitución General de la República. El artículo 4º señala “El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esto protegerá la organización y el desarrollo de la familia”.

Que congruentemente con la Carta Magna, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla en su artículo 12 establece que las leyes se ocuparán de: fracción I “La protección, seguridad, estabilidad y mejoramiento de la familia en sus diversas manifestaciones; fracción III “atención y protección del ser humano durante su nacimiento, minoridad y vejez” y fracción V “la atención de la salud de los habitantes del Estado”.

Que sin embargo, han tenido poco alcance las políticas igualitarias en una sociedad desigual, que tiende a repetirlas en todas las instituciones de salud y que ha permeado en inequidad y desigualdad con argumentos de política y déficit presupuestario.

Tal es el caso de la Ley que crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla, que restringe al hombre en su calidad de esposo o concubinario como derechohabiente de la mujer trabajadora; a pesar de estar obligada por esa misma ley a aportar una cuota del 8% de su sueldo básico mensual, porcentaje que es igual al aportado por el hombre trabajador.

Hecho que marca la desigualdad e iniquidad, pues al varón se le permite tener como beneficiaria a la esposa ó a la mujer con quien ha vivido como si lo fuere durante cinco años anteriores a la enfermedad sin condicionar el estado de salud o económico de la derechohabiente, con excepción de la convivencia con varias concubinas a quienes se les niega el derecho.

En cambio para la mujer trabajadora, que cubre con importe monetario la misma cuota obligatoria impuesta al varón, se le restringe el derecho de incluir como beneficiario a su pareja, sea esposo o concubino, en las mismas condiciones de acceso que a las beneficiarias del hombre. Argumentando que el beneficio sólo podrá disfrutarse si se encuentra incapacitado para laborar, hecho que en la practica

de la vida laboral actual de pareja es rebasado, pues existen circunstancias diferentes en la que el hombre necesite ser beneficiado de la seguridad social por parte de su esposa, pareja o concubina.

Que de ello resulta que la desigualdad y equidad en el acceso al Derecho a la Salud estipulada en la ley no significa nada si al mismo tiempo no se reforman las condiciones reales y practicas de la inequidad y desigualdad. No basta con declarar que somos iguales si no existe igualdad de oportunidades.

Para corregir estas diferencias, es necesario llevar a realidad la igualdad legal; siendo el proceso legislativo el medio eficaz y pertinente para lograrlo.

Que por lo tanto, en lo que concierne a los derechos de la mujer y del hombre se hace impostergable introducir en la esencia de la ley el enfoque de genero en materia de seguridad social, en específico del Derecho a la Salud, ya que además de promover la equidad mejora las condiciones para que las políticas dirigidas a la satisfacción de sus intereses sean más eficientes.

Solo desde una perspectiva de género se logrará incrementar los logros en la seguridad social y por consecuencia, se fortalecerán y ampliarán los derechos de las mujeres y de los hombres.

Que para salvaguardar los derechos del hombre en materia de seguridad social es imperativo proporcionar en términos de equidad e igualdad jurídica el Derecho a la Salud mediante el acceso a las instituciones de salud que su pareja a través de un derecho laboral y mediante el pago de una cuota.

Que para salvaguardar los derechos de la mujer e impedir que sea ella quien asuma la carga moral, económica y de salud de la familia, sin menoscabo del derecho que tiene implícito de incluir a su esposo o concubino como beneficiario de su derecho laboral en materia de salud, se debe legislar el acceso de este, mediante una política pública mas democrática y solidaria y menos excluyente; que no tenga que ver con parámetros de incapacidad, vejez o dependencia económica y en cambio que su inclusión sea en base a principios de solidaridad y subsidiariedad.

Por todo lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 11 Fracción II y 63 Fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, 64 Fracción II y 65 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del estado Libre y Soberano de Puebla y 49 Fracción II del Reglamento Interior del H. Congreso del Estado de Puebla me permito someter a su consideración la siguiente iniciativa de:

REFORMA A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LEY QUE CREA EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL ESTADO DE PUEBLA.

ARTICULO 40.- También tendrá derecho a los servicios ...

I

Fracción II.- Esposo, pareja o a falta de este, el hombre con quien la trabajadora o pensionista ha vivido como si lo fuera durante los cinco años anteriores, siempre que hubiera dependido económicamente de la asegurada, y reúna, los requisitos necesarios.

III

IV

V.....

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO: Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTICULO SEGUNDO: Se abrogan todas las disposiciones jurídicas que se opongan a lo establecido en el presente decreto.