

Asunto: Iniciativa con Proyecto de Decreto

**DIPUTADA LESLIE JIMÉNEZ VALENCIA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXII LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E**

246-626CXII

El que suscribe Diputado Alejandro Martínez Ramírez, Diputado del Distrito XX Mixe-Choapam, integrante de Partido Acción Nacional e integrante de esta Sexagésima Segunda Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos, 50 fracción I y 59 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, así como 67 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, 70 y 72 del Reglamento Interior del Congreso, someto a consideración del Pleno de esta Soberanía, la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Ley por el que se adiciona un tercer párrafo al artículo 62, se adicionan las fracciones XI, XII y XIII del Artículo 63 y se reforma el artículo 64 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca.** Por lo que pido sea agregada como un punto dentro del orden del día de la sesión ordinaria a celebrarse, bajo el tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en coordinación con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud a nivel federal y el Consejo Nacional de Población, impulsa el diseño y puesta en marcha de una amplia estrategia dirigida a las poblaciones indígenas, con base en los tres enfoques que caracterizan su trabajo:

- 1.- Enfoque intercultural;
- 2.- Enfoque de Derechos Humanos;
- 3.- Enfoque de Género;

El objetivo principal es contribuir a mejorar las condiciones de Salud Sexual Reproductiva e impulsar una vida libre de violencia a través del fortalecimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población indígena residente en las localidades de alta marginación o de presencia indígena.

Las estrategias y líneas de acción de esta estrategia se enfocan en:

- a).- Contribuir al empoderamiento de la población indígena para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y para una vida libre de violencia;
- b).- Adecuar las prácticas de los prestadores de servicios al contexto sociocultural para favorecer el acceso a los servicios de salud y reforzar la articulación entre la medicina institucional y la tradicional;
- c).- Fortalecer la operación de los sistemas de salud locales y mejorar la capacidad resolutive de los servicios de Servicios de Salud Reproductiva, en los distintos niveles de atención
- d).-Impulsar acciones intersectoriales e interinstitucionales
- e).-Fortalecer la participación comunitaria y generar una demanda calificada de los servicios de SSR, para que las y los usuarios tengan los elementos necesarios para pedir una atención completa y que se les informe sobre los procedimientos y tratamientos que siguen;
- f).- Evaluar la efectividad de las estrategias utilizadas con miras a su replicación e institucionalización

Por ello para medir la efectividad de estos cambios operativos y jurídicos es importante conocer el universo de personas a atender, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México (CDI) define como indígenas a las personas que forman parte de un hogar donde el jefe o jefa de familia, cónyuge o alguno de los ascendientes declara ser hablante de lengua indígena. Su estimación publicada para 2005 correspondió a 10.1diez punto un millones de personas (9.8% de la población de México).

Esta información contrasta con la definición y los datos del Censo de Población 2010, el cual considera como indígena solo a la "población hablante de lengua indígena de cinco años o más de edad" y representa 6.6 millones de personas (5.8% de la población mexicana).

La Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) se adhiere a la definición establecida por la CDI, debido a que considera una concepción sistémica que comprende la red de relaciones entre ancestros descendientes y otros niveles

de complejidad en esa red de relaciones: familias, comunidades, municipios y regiones.

De acuerdo con ello, la ENSANUT 2012 estimó un total de 10.3 millones de personas indígenas (9.4% de la población nacional).

Estudios sobre la situación de salud de los pueblos indígenas documentan su alta vulnerabilidad, así como su permanente exposición a diversos riesgos en condiciones de inequidad social y jurídica que reducen su capacidad de respuesta para movilizar recursos sociales ante los problemas de salud, esto se agrava más tratándose de los derechos sexuales y reproductivos y sobre todo tratándose de mujeres indígenas.

En México, desde finales de la década de los ochenta, se han implementado diferentes iniciativas de política social focalizadas a pueblos indígenas, cuya finalidad es reducir su condición de vulnerabilidad social en salud sin embargo, aún son escasos los análisis para conocer la situación social y de salud de los y las integrantes de estos.

La ENSANUT 2006 y 2012 representa una de las pocas fuentes para profundizar en el conocimiento de la salud y el alcance de los programas sociales. Los resultados de este análisis muestran que persisten desigualdades en las condiciones de vida, la situación de salud, la legislación sobre sus derechos sexuales y reproductivos y el acceso a los servicios de salud entre la población indígena.

En este contexto, es pertinente y necesario hacer las adecuaciones jurídicas que impacten de forma positiva en la formulación e implementación de políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones estructurales de vida de los pueblos indígenas; en particular medidas orientadas a la reducción de barreras étnicas, culturales y socioeconómicas para el acceso a servicios de salud, con ajustes culturales que atiendan su especificidad cultural y étnica.

En estos cambios jurídicos y administrativos será relevante considerar la multiculturalidad como un elemento clave para su implementación y el alcance de sus propósitos.

Para que las poblaciones indígenas tengan una auténtica igualdad de oportunidades, es primordial que, junto con el acceso a la educación, tengan acceso a servicios de salud de calidad, incluidos y privilegiados los de salud sexual y reproductiva (SSR).

0000

El derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas y afromexicanas, enfrentan severos obstáculos , es por ello que para una adecuada inclusión y efectividad de los mismos estas disposiciones deben pasar necesariamente por el respeto a su cosmovisión, por lo que las intervenciones que se planteen desde políticas públicas deben tomar en cuenta estas diferencias culturales.

Del mismo modo en materia de legislación y adecuación normativa, debe privilegiarse un enfoque intercultural que coadyuve no solo a l atención personal sino a la participación comunitaria en materia de salud sexual, que consideren la pertinencia cultural y étnica, brindando en todo momento la potestad de decidir sobre el ejercicio de ellos a las mismas mujeres y hombres beneficiarios de estos.

Por ello y en concordancia con los planes nacionales de salud sexual y reproductiva propongo ante esta soberanía las siguientes adecuaciones jurídicas a la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca considerando el siguiente ordenamiento:

DECRETO

ÚNICO.- Se adiciona un tercer párrafo al artículo 62, se adicionan las fracciones XI, XII y XIII del Artículo 63 y se reforma el artículo 64 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca, para quedar como siguen:

Artículo 62.- ...

...

Tratándose de los servicios que se presenten en la materia a integrantes de Pueblos y Comunidades Indígenas y el Pueblo Afromexicano, estos se brindarán con un enfoque intercultural y de género, que atienda a su especificidad cultural y étnica procurando en todo momento brindarlos en su lengua indígena, para una comprensión adecuada y eficaz de los mismos.

...

Artículo 63.- Los servicios de Salud Reproductiva Comprenden:

...
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...

XI.- Acciones que contribuyan al empoderamiento de la población indígena para el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y para una vida libre de violencia;

XII.- Adecuar las prácticas de los prestadores de servicios al contexto sociocultural para favorecer el acceso a los servicios de salud y reforzar la articulación entre la medicina insitucional y la medicina tradicional;

XIII.- Acciones intersectoriales e interinstitucionales que fortalezcan la participación comunitaria coordinada con los servicios de Salud Reproductiva, para que las y los usuarios de comunidades indígenas tengan los elementos necesarios para pedir una atención completa y que se les informe sobre los procedimientos y tratamientos que siguen.

0001

Artículo 64.- los comités de salud a que se refiere el artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales, **comunidades indígenas así como las comunidades con población afromexicana** en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de salud **sexual** y reproductiva. Las instituciones de salud reproductiva brindaran al efecto el apoyo necesario.

TRANSITORIOS:

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



EL CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
DIP. ALEJANDRO MARTINEZ RAMIREZ
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN PERMANENTE
DE ASUNTOS INDIGENAS
DIP. ALEJANDRO MARTINEZ RAMIREZ