

"2016 AÑO DEL FOMENTO A LA LECTURA Y LA ESCRITURA"



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL
ESTADO DE OAXACA

LXII/OF/189/2016.

ASUNTO: El que se indica.
San Raymundo Jalpan, Oax; 06 de Septiembre del 2016.

PODER LEGISLATIVO

LIC. IGMAR FRANCISCO MEDINA MATUS.
OFICIAL MAYOR
DE LA LXII LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
P R E S E N T E.

i. p.

A. T. 62

Por este conducto remito a usted, en forma impresa y medio magnético el PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ES PROCEDENTE QUE ÉSTA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA, EXHORTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EN COORDINACIÓN CON TODOS LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO, PARA QUE GARANTIZEN LA ATENCIÓN MÉDICA Y DE CALIDAD A TODAS LAS COMUNIDADES Y PUEBLOS INDÍGENAS;

Agradeciendo de antemano las atenciones que se sirva prestar a la presente, le envío un afectuoso saludo.

A T E N T A M E N T E



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

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LEY FEDERAL DE LOS
DIPUTADOS
MUNICIPALES DE OAXACA

06 SEP 2016

DIP. AMANDO DEMETRIO BOHÓRQUEZ REYES

15:29

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXII LEGISLATURA

RECIBIDO
15 SEP 2016

DIP. ALEJANDRO MARTÍNEZ RAMÍREZ
DISTRITO XX
SAN RAFAEL Y SAN PABLO AYUTLA



GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL
ESTADO DE OAXACA

LXII/OF/190/2016.

ASUNTO: El que se indica.
San Raymundo Jalpan, Oax., 06 de Septiembre del 2016.

PODER LEGISLATIVO

**DIP. ADOLFO TOLEDO INFANZÓN.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
LXII LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
PRESENTE.**

El que suscribe, profesor Amando Demetrio Bohórquez Reyes, Diputado de la LXII Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del estado Libre y Soberano de Oaxaca y 67 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de nuestro Estado, me permito presentar **PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ES PROCEDENTE QUE ÉSTA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA, EXHORTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EN COORDINACIÓN CON TODOS LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO, PARA QUE GARANTIZEN LA ATENCIÓN MÉDICA Y DE CALIDAD A TODAS LAS COMUNIDADES Y PUEBLOS INDÍGENAS;** tomando en consideración la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los pueblos indígenas representan una rica variedad de culturas, religiones, tradiciones, lenguas e historias, pero siguen estando entre los grupos de población más marginados. El estado de salud de los pueblos indígenas es muy diferente del de las poblaciones no indígenas.

El Sistema de las Naciones Unidas no ha adoptado una definición oficial de "indígenas" debido a la diversidad de los pueblos indígenas. Sin embargo, existe un concepto moderno e inclusivo de "indígenas", que abarca a los pueblos que: Se identifican a sí mismos y son reconocidos y aceptados por su comunidad como indígenas.

Tienen una continuidad histórica demostrada con sociedades precoloniales o anteriores al asentamiento de otros pueblos, tienen fuertes lazos con sus territorios y sus recursos naturales; Poseen sistemas sociales, económicos o políticos distintos, conservan lenguas, culturas y creencias distintas, también forman grupos no dominantes de la sociedad.

Están dispuestos a mantener y reproducir sus entornos y sistemas ancestrales como pueblos y comunidades diferenciados.

En algunas regiones puede preferirse la utilización de otros términos, tales como tribus, primeros pueblos o naciones, aborígenes, grupos étnicos, *adivasi* o *janajati*, todos ellos abarcados por el concepto moderno de "indígena".

"Los pueblos indígenas siguen estando al margen de la sociedad: son más pobres, tienen un menor nivel de educación, mueren a una edad más temprana, hay más probabilidades de que se suiciden y, en términos generales, tienen una peor salud que el resto de la población." (Fuente: El

mundo indígena 2016, Grupo de Trabajo Internacional sobre Asuntos Indígenas [IWGIA], reconocido como entidad consultiva por el ECOSOC, p10.)

En la Constitución de la OMS la salud se define como *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. Esta definición va más allá del paradigma biomédico occidental tradicional, que trata el cuerpo, la mente y la sociedad como entidades distintas, y refleja un concepto más holístico de la salud. Los pueblos indígenas tienen un concepto similar de la salud, pues el bienestar es la armonía entre los individuos, las comunidades y el universo.

Los sistemas curativos tradicionales y la atención biomédica occidental coexisten en todas las regiones del mundo, pero los sistemas tradicionales tienen una función particularmente vital en las

estrategias curativas de los pueblos indígenas. Según las estimaciones de la OMS, al menos un 80% de la población de los países en desarrollo utiliza los sistemas curativos tradicionales como principal fuente de atención sanitaria.

"Los niños nacidos en familias indígenas a menudo viven en zonas alejadas, donde los gobiernos no invierten en servicios sociales básicos. Por consiguiente, los jóvenes y los niños indígenas tienen un acceso limitado o nulo a la atención de la salud, la educación de calidad, la justicia y la participación en la sociedad. Corren mayores riesgos de que su nacimiento no se inscriba y de que se les nieguen documentos de identidad." (Fuente: Foro Permanente de las Naciones

Unidas para las Cuestiones Indígenas, Cuarto período de sesiones, Documento de la Naciones Unidas E/C.19/2005/2, Anexo III, Punto 13.)

Debemos asegurar la igualdad, porque la discriminación manifiesta o implícita viola uno de los principios fundamentales de los derechos humanos y está a menudo en el origen de una mala salud. La discriminación de minorías étnicas, religiosas y lingüísticas, de los pueblos indígenas y de otros grupos marginados de la sociedad es un factor causal y potenciador de la pobreza y la mala salud.

La disponibilidad de mejor información sobre la salud de los pueblos indígenas podrá permitir adoptar medidas que aseguren el acceso a una atención sanitaria adaptada a su cultura, así como al agua potable, a una vivienda adecuada y a la educación sanitaria.

La situación de salud de la población mexicana se mantuvo sin diferencias significativas respecto de 2014, aunque los indicadores de pobreza (en México se miden a partir de carencias en las variables de ingreso, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos de la vivienda, alimentación, seguridad social, rezago educativo y acceso a los servicios de salud) muestran una vez más el impacto negativo en regiones y estados con magnitudes importantes de población indígena. Dos factores se asociaron para incrementar las precarias condiciones de salud de los pueblos originarios: el aumento de enfermedades infecto-contagiosas por

vectores (paludismo, dengue, influenza y la sorpresiva aparición del zika) y los fenómenos meteorológicos Ingrid y Manuel, que azotaron a amplios sectores de la población indígena, particularmente en el estado de Oaxaca. Los reclamos fundamentales de los indígenas (sobre todo rurales) precisan el desabastecimiento de medicamentos y equipos médicos, el costo que deben pagar por los traslados desde las comunidades a los servicios de segundo y tercer nivel, la atención a cargo de pasantes (es decir, estudiantes aún no titulados) en las unidades de primer nivel, y el mal trato y discriminación en las unidades hospitalarias.

Independientemente de las cifras de rezago e inequidad en materia de salud, son significativos también los ocultamientos de información y la manipulación en los informes oficiales. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) registra, en base de datos, los cuestionarios usados en la última de ellas oportunidad (2012). Estos contenían preguntas específicas acerca de la condición de los hablantes de lenguas indígenas: si habían sufrido padecimientos (de los 22 más comunes en México) reconocidos por la medicina tradicional (susto, empacho, mal de ojo y aires), también si fueron atendidos por personal formado en la medicina académica o por médicos tradicionales e, incluso, su empleo y costo de remedios de las medicinas indígenas. Los informes nacionales y estatales no publicaron ninguno de los resultados que, se supone, obtuvieron en estas materias y ello es así, no obstante lo que consta en documentos oficiales: “Promover la medicina institucional en armonía con la medicina tradicional, para un aprovechamiento racional de los recursos alternos”.

Por todo lo anterior es sabido que en los pueblos y comunidades indígenas, han sufrido mucho tiempo por la falta de atención médica y las carencias de que se les pueda garantizar la salud, ya que la mayoría de los pueblos o comunidades ni siquiera cuentan con un médico o un centro de salud. Es por ello que en el presente punto de acuerdo se plantea que las instituciones del estado garanticen y protejan el derecho a la atención médica y de calidad, que está garantizado en nuestra Constitución Federal en el artículo 4°.

PUNTO DE ACUERDO

PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE ES PROCEDENTE QUE ÉSTA SEXAGÉSIMA SEGUNDA LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA, EXHORTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EN COORDINACIÓN CON TODOS LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO, PARA QUE GARANTIZEN LA ATENCIÓN MÉDICA Y DE CALIDAD A TODAS LAS COMUNIDADES Y PUEBLOS INDÍGENAS;

ATENTAMENTE

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



DIPUTADO ~~AMANDO~~ DEMETRIO BOHORQUEZ REYES OAXACA
CIR. AMANDO GARCÍA
SECRETARÍA DE LAS ASAMBLEAS
DISTRITO VI
ASAMBLA DE PONTRENO DÍAZ