

C.C. DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA
DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE PUEBLA.

P R E S E N T E S:

El que suscribe, Diputado MANUEL POZOS CRUZ, Integrante de la Quincuagésima Novena Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla y miembro del Grupo Legislativo del Partido Compromiso por Puebla, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 44 fracción II, 134, 135 Y 144 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Puebla y 120 fracción VI del Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, someto a consideración de éste órgano colegiado el siguiente PUNTO DE ACUERDO por el que SE EXHORTA DE LA MANERA MAS ATENTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DELEGACIÓN PUEBLA, PARA QUE, DEPENDIENDO DE LA VIABILIDAD TECNICA Y PRESUPUESTARIA, ACUERDEN LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA TEMPORAL DE DIFUSIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDIGENAS DE LA ENTIDAD.

CONSIDERANDO

Mejorar las condiciones de salud de la población indígena, implica ofrecer servicios efectivos, seguros, sensibles a la multiculturalidad nacional y que respondan a las expectativas de los usuarios.

La salud sexual y reproductiva es la condición de toda persona para tomar decisiones informadas y autónomas sobre el propio cuerpo; los derechos reproductivos incluyen la información, la orientación, el consentimiento informado para el uso de métodos anticonceptivos, el acceso a ellos y a los servicios de planificación familiar, desde la adolescencia hasta el final de la edad reproductiva; también contemplan el acceso a servicios de salud adecuados durante el embarazo, el parto y el puerperio; la prevención y atención de cáncer cérvico uterino y de mama.

Los derechos reproductivos reconocen que la posición subordinada de las mujeres en la sociedad y ante los varones, dificulta su participación en la toma de decisiones sobre su reproducción y su sexualidad, posición subordinada que tendría que remontarse adoptando una perspectiva de equidad de género y empoderamiento de las mujeres en los programas de salud y en la promoción de sus derechos reproductivos.

Es indispensable la promoción del derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas, que se entiende no solo como el bienestar de cada persona, sino también como el bienestar social, emocional, espiritual y cultural de toda la comunidad. Hay pruebas convincentes en todo el país de que se siguen viendo afectados de manera desproporcionada por la mortalidad materna, la falta de acceso a la planificación familiar voluntaria, a métodos anticonceptivos modernos y a la falta de acceso al tratamiento de enfermedades.

México es el octavo país en el mundo y el primero en América Latina con mayor número de pueblos indígenas; casi diez millones de personas residen en hogares indígenas en el país. 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 los de salud sexual y reproductiva.

De acuerdo a un estudio realizado por el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México, cuatro de cada cinco indígenas sufren de violencia obstétrica, la tasa global de fecundidad de las mujeres indígenas es de 3.23 hijos, en comparación con las no indígenas que tienen 2.1.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la mortalidad materna es el fallecimiento de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo, independientemente de la duración, circunstancias o causas relacionadas con su manejo, excluyendo todas aquellas consideradas como accidentales o incidentales.

En los pueblos y comunidades indígenas, es más agravante la mortalidad materna, en los que se consideran factores de riesgo clínico y de salud pública aquellos que atentan contra la integridad física de la mujer indígena resultado de condiciones de infraestructura inadecuada para la atención de su salud, la canalización de pacientes a lugares que no responden a emergencias obstétricas, el desabasto de medicamentos y personal médico en clínicas y hospitales de comunidades indígenas, la ausencia de equipos de emergencia frente a embarazos de alto riesgo, el desconocimiento de la lengua materna del paciente por parte del personal médico así como la discriminación en los servicios de salud contra las mujeres indígenas. Es fundamental prevenir abusos y negligencia del personal de salud. En zonas o regiones indígenas, es igualmente importante la incorporación de personal médico y administrativo con capacidades de interpretar y atender de manera adecuada a los pacientes.

También existen factores de riesgo socioculturales que limitan la decisión de la mujer por usos, costumbres y tradiciones, entre ellos la presión conyugal, comunitaria y de grupos religiosos que favorecen maternidades tempranas o tardías, embarazos no espaciados, falta de información sobre métodos anticonceptivos, aunado a eso en algunas ocasiones son sometidas a prácticas

tradicionales para atender dolores, sangrados, desnutrición, debilidad orgánica, urgencias obstétricas, entre otras causas que aumentan la muerte materna.

Se requiere mejorar el acceso, la calidad y la oportunidad de atención al parto y post parto para reducir la muerte materna indígena, es necesario el trabajo coordinado de las instituciones para emprender acciones que mejoren los servicios de salud a las mujeres, asimismo fortalecer las capacidades del personal de salud para que puedan ofrecer una atención diferenciada y respetuosa de su identidad cultural, evitando así cualquier tipo de discriminación.

La inclusión de los hombres en acciones que busquen prevenir las prácticas nocivas para las mujeres y las niñas indígenas es fundamental. Se deben implementar estrategias que cambien las prácticas nocivas que afecten la salud de las mujeres indígenas, que las capaciten constantemente para que conozcan todos sus derechos y las instancias que puedan apoyarlas, así como también es necesario instruir a los prestadores de salud.

Los embarazos a temprana edad conllevan a menores posibilidades de acceder o continuar con la educación formal y como consecuencia reduce la calidad de vida de adolescentes y jóvenes. La mortalidad materna e infantil afecta en mayor medida a los sectores más pobres de la sociedad y la falta de acceso a la información y los medios de regulación de la fecundidad los excluye de la posibilidad de ajustar su descendencia. En estos contextos sociales, la desnutrición de la madre y de los niños, determina, desde las etapas iniciales, trayectorias vitales marcadas por desventajas para el desempeño en ámbitos como el escolar y el productivo. Los pueblos indígenas avanzan lento en materia económica y social, continúan padeciendo altos niveles de pobreza, menor educación, mayor incidencia de enfermedades y discriminación de otros grupos sociales, por ello la importancia de trabajar de manera coordinada para generar condiciones de desarrollo económico y social en dichas comunidades.

DIP. MANUEL POZOS CRUZ

Se deben crear mecanismos de divulgación e información intensivos entre las mujeres indígenas sobre temas de salud sexual, sobre su derecho a tomar decisiones propias para cuidar adecuada y responsablemente su cuerpo más allá de su condición social, cultural o económica; puesto que en algunos casos a la condición indígena, se le suma el analfabetismo y el monolingüismo. Se debe trabajar de manera continua en procurar una atención de calidad y permanente para todos los integrantes de pueblos y comunidades indígenas.

Por lo anteriormente expuesto, se propone a los integrantes de esta Soberanía tomar el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO.- SE EXHORTA DE LA MANERA MAS ATENTA A LOS TITULARES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA Y DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DELEGACIÓN PUEBLA, PARA QUE, DEPENDIENDO DE LA VIABILIDAD TECNICA Y PRESUPUESTARIA, ACUERDEN LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA TEMPORAL DE DIFUSIÓN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDIGENAS DE LA ENTIDAD.

SEGUNDO.- SE OTORGUE EL TRAMITE CORRESPONDIENTE AL PRESENTE PUNTO DE ACUERDO Y SEA TURNADO A LA COMISIÓN GENERAL RESPECTIVA PARA SU ESTUDIO Y RESOLUCIÓN PROCEDENTE.

ATENTAMENTE

CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA A 28 DE OCTUBRE DE 2015

DIP. MANUEL POZOS CRUZ
MIEMBRO DEL GRUPO LEGISLATIVO
PARTIDO COMPROMISO POR PUEBLA