

**COMPAÑEROS Y COMPAÑEROS DIPUTADOS DE LA LXII
LEGISLATURA.
MEDIOS DE COMUNICACIÓN
PÚBLICO EN GENERAL.
PRESENTE.**

La suscrita diputada María del Carmen Pérez López, representante del Partido de la Revolución democrática, y con fundamento en la fracción II del artículo 46 de la Constitución Política del Estado de Campeche, y la fracción I del artículo 47 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Campeche, vengo a poner a su consideración una **iniciativa de reforma a los artículos 30, 31, 32 y 33 del Capítulo V de la Ley de los Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos Indígenas del Estado de Campeche** de conformidad con la siguiente exposición de motivos:

Exposición de motivos

Hoy vemos que los pueblos indígenas “han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo ‘eje conceptual’ o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad.

La medicina es parte de la cultura de un pueblo. No hay pueblo, que no haya desarrollado algún sistema de medicina, es decir, un sistema ideológico o doctrinario acerca de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, y más concretamente sobre las causas de las afecciones, la manera de reconocerlas y diagnosticarlas, así como las formas o procedimientos para aliviar, curar o prevenir las enfermedades, y además para preservar y promover la salud. La etnomedicina, como afirma Cabieses, es el estudio de las medicinas tradicionales de los pueblos.

La experiencia, los conocimientos y el saber de los pueblos originarios, son fuentes de primer orden para obtener respuestas efectivas a los problemas de la atención de la salud. Una de las razones más impactantes que avala a la medicina indígena tradicional, es que los pueblos indígenas, subyugados, empobrecidos y obligados a abandonar su cultura a lo largo de varios siglos, tuvieron capacidad para sobrevivir, y lo hicieron hallando refugio en elementos trascendentales de su cultura, como es la medicina indígena tradicional. Los conocimientos de este sistema de salud se transmitieron de labios a oído, de padres a hijos, de terapeutas a aspirantes. El enfoque de complementariedad intercultural puede significar superar las grandes barreras que existen en la atención de la salud de los pueblos indígenas.

Debemos tomar en cuenta el compromiso inalterable de la Organización Panamericana de la Salud con los principios de equidad, respeto a los derechos humanos y el ejercicio de ciudadanía, así como la voluntad de sumarse activamente a la corriente mundial dirigida a eliminar cualquier forma de discriminación por razones de género.

La igualdad de género en la salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. El logro de la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por razón de género.

La equidad de género significa una distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las mujeres y los hombres. El concepto reconoce que entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios entre hombres y mujeres. La inequidad de género en el ámbito de la salud se refiere a las desigualdades injustas, innecesarias y prevenibles que existen entre las mujeres y los hombres en el estado de la salud, la atención de salud y la participación en el trabajo sanitario. Las estrategias de equidad de género se

utilizan para finalmente lograr la igualdad. La equidad es el medio, la igualdad es el resultado.

El concepto de diversidad incorporado al enfoque de igualdad de género significa reconocer que las mujeres y los hombres no constituyen grupos homogéneos. Al abordarse los problemas de género y salud, debe tenerse en cuenta las diferencias entre las mujeres y entre los hombres con respecto a la edad, el estado socioeconómico, la educación, el grupo étnico, la cultura, la orientación sexual, la discapacidad y la ubicación geográfica.

Actualmente nuestra Ley vigente no contempla en su articulado el respeto de la medicina indígena tradicional y la equidad de género con respecto a sus costumbres.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta soberanía reformar los artículos 30, 31, 32 y 33 del Capítulo V en materia de Salud, para quedar como sigue:

PROYECTO DE DECRETO

Número _____

ÚNICO.- Se reforman los artículos 30, 31, 32 y 33 del Capítulo V de la Ley de los Derechos, Cultura y Organización de los Pueblos Indígenas del Estado de Campeche.

CAPÍTULO V

SALUD

Artículo 30.- Las instituciones de salud del Estado implementarán programas que beneficien a los pueblos y comunidades indígenas sin distinción a mujeres

y hombres, en condiciones de igualdad, dignidad y sin discriminación respecto a los métodos ancestrales de la medicina indígena tradicional.

Artículo 31.- Las instituciones de salud, al actuar en las comunidades y pueblos indígenas de forma conjunta, promoverán y fomentarán la ampliación de cobertura del sistema estatal de salud, aprovechando los beneficios de la medicina indígena tradicional, de las practicas curativas como lo son las plantas medicinales, animales y minerales basados exclusivamente en la experiencia y la observación con una firme amalgama de la practica medica activa y la experiencia ancestral, la atención prenatal y maternal a todas las mujeres con sus propios recursos terapéuticos para lo cual registrarán y acreditarán a todas las personas que usen los métodos tradicionales de salud, dotándolos de los elementos necesarios para que lleven a cabo su labor de manera adecuada.

Artículo 32.- La Secretaría de Salud del Estado dispondrá las medidas necesarias para que el personal de las instituciones de los servicios de salud pública que actúen en las comunidades indígenas, cuente con completo conocimiento básicos sobre la cultura, respetando sus usos y costumbres,(sistemas normativos) tradiciones, prácticas y creencias y lenguas propias de estas comunidades indígenas, en particular la medicina indígena tradicional de acuerdo a las características y diversidades específicas de cada comunidad.

Artículo 33.- El Estado, en coordinación con los Municipios, otorgara asistencia técnica y financiamiento para el desarrollo de la medicina indígena tradicional a las poblaciones que más hacen uso de ella, así también proporcionará lugares adecuados, como casas tradicionales de salud, para que las parteras y médicos tradicionales indígenas lleven a cabo su labor, dotándolos de los materiales que necesiten para su desempeño.

El estado apoyara a cuidar y atender oportunamente los riesgos de salud durante el embarazo y parto, a todas las niñas, adolescentes y mujeres indígenas, con el objeto de reducir la mortalidad materna y materno-infantil en el periodo prenatal.

El estado apoyara a la población y comunidades indígenas mediante programas de alimentación que permitan identificar, diagnosticar y dar seguimiento a los casos de desnutrición de niños y niñas.

El estado implementara programas de salud que beneficien la población femenina en los temas de la salud sexual y reproductiva con la finalidad de reducir el número de mujeres jóvenes con embarazos adolescentes, así como también implementara jornadas de Prevención y detección oportuna del cáncer cérvico-uterino en los pueblos y comunidades indígenas con el objetivo de reducir el índice de la mortalidad por esta causa.

TRANSITORIOS

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

Segundo.- Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al contenido de este decreto.

Atentamente

San Francisco de Campeche, Camp., a 16 de mayo de 2017.

Diputada María del Carmen Pérez López.
Representante del Partido de la Revolución Democrática.