

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE LA CAMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, EXHORTA AL TITULAR DEL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON LAS SECRETARÍAS DE SALUD DE LAS 32 ENTIDADES FEDERATIVAS SE GARANTICEN LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES EN HOSPITALES, CLÍNICAS Y CENTROS DE SALUD DEL PAÍS PARA ATENDER A PERSONAS INDÍGENAS Y AFROMEXICANOS CON COVID-19 Y TAMBIÉN, REFORZAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE LA SALUD A AMBOS GRUPOS POBLACIONALES SIN DAÑAR SU INTEGRIDAD HUMANA Y CON PLENO RESPETO A SUS DERECHOS HUMANOS.

Quien suscribe, **Olga Patricia Sosa Ruiz**, Diputada Federal del Grupo Parlamentario de Encuentro Social de la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 6, numeral 1, fracción I; 79, numeral 1, fracción II, y numeral 2 fracción I del Reglamento de la Cámara de Diputados, presento ante esta Soberanía, la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

El temor al contagio, la incertidumbre y la desinformación, propiciados por la emergencia global de COVID-19, han visibilizado y exacerbado la desigualdad y discriminación hacia los sectores más vulnerables del país.

La población indígena y la afrodescendiente, conforman unos de los grupos vulnerables, están sufriendo los estragos de la contingencia sanitaria por la que atraviesa México, son quienes sufrirán de manera más desproporcionada los efectos de la pandemia, sobre todo, porque viven en situación de marginación y en sitios remotos a la urbanización (50% vive en localidades rurales y el 10% en localidades medianas)¹.

Coneval en las cifras del 2018², señaló que casi el 70% de la población indígena vivía en pobreza, 8.4 millones y el 28%, es decir, 3.4 millones, en situación de pobreza extrema.

El Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (MEDPI)³, en un comunicado reparó en que sus tasas de acceso a los servicios de salud son menores a las de la población en general, al igual que su acceso a los alimentos, al agua, además de que ya es un grupo de interés receptores de racismo, discriminación y de profundas desigualdades.

¹ https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_Poblacion_indigena_2008-2018.pdf

² https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_Indigena.aspx

³ <https://www.jornada.com.mx/ultimas/sociedad/2020/04/07/indigenas-sufriran-de-manera-desproporcionada-el-covid-19-experto-7156.html>

Si bien, el virus no discrimina el estatus socioeconómico de las personas ni zonas geográficas, sus efectos sí, puesto que éstos impactarán en los diferentes estratos de la población, en donde además de la crisis de salud recaerán las dificultades económicas, y antes bien, existen barreras de comunicación que imposibilitan la transmisión de la información asertiva y fidedigna.

En el país, comparativamente hablando, la población sin seguridad social ronda los 80% sin acceso a la seguridad social, mientras que la población no indígena es del 55%, de igual manera, el llamado nacional a quedarse en casa, representa para dicha población, un reto, pues sus niveles de carencia básicas de vivienda (materiales como de acceso a servicios) son del orden del 55% en la población⁴.

Seguido, también la población indígena se encuentra en los ingresos más bajos de la población, se estima un ingreso en torno a los 2 mil pesos. La situación inequitativa es flagrante, población menor de 18 años es 27 puntos más pobre que quien no es indígena e igualmente en población mayor de 65 años⁵.

De acuerdo con el Instituto Nacional de lenguas Indígenas en el país, 25 millones de personas se reconocen como indígenas.⁶ Y están localizadas los municipios, casi en su mayoría al sur-sureste del país, con alrededor de 623 de los 2,446⁷.

Por su parte a través de la encuesta intercensal 2015 del INEGI se concluyó por primera vez que, 1.30 millones de personas en nuestro país, se consideran afrodescendiente.⁸ Y la autoidentificación ha sido una de las preguntas con mayor discusión en el Censo 2020, pero que reivindican las identidades, a más de 20 años de lucha, y consecuente con la incorporación en la Constitución.⁹ Se localizan principalmente en Guerrero y en el estado de Oaxaca. En palabras de los expertos, “el censo nos abre la posibilidad de tener esta discusión y de entender mejor cómo funciona la desigualdad¹⁰”

¿Cómo afrontarán el COVID-19 estos sectores de la población?

⁴ https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_Poblacion_indigena_2008-2018.pdf

⁵ https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_Poblacion_indigena_2008-2018.pdf

⁶ <https://www.inali.gob.mx/es/comunicados/701-2019-02-08-15-22-50.html>

⁷ https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_Poblacion_indigena_2008-2018.pdf

⁸ https://foroconsultivo.org.mx/INCYTU/documentos/Completa/INCYTU_19-029.pdf

⁹ <https://www.eluniversal.com.mx/estados/soy-negra-afros-abrazan-su-raiz-en-censo-del-inegi>

¹⁰ <https://elpais.com/sociedad/2020-03-02/mexico-pregunta-por-primera-vez-sobre-la-poblacion-negra-y-afrodescendiente.html>

De acuerdo con datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), más del 50% de los indígenas mayores de 35 años padece diabetes tipo 2. Además, los pueblos indígenas experimentan altos niveles de mortalidad materna e infantil, desnutrición, afecciones cardiovasculares, VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas —como el paludismo y la tuberculosis.¹¹

A partir de lo anterior se puede evidenciar el grado de riesgo que representa la enfermedad por COVID19 para este sector, pues recordemos que las autoridades han dado a conocer que son los adultos mayores de 65 años y las personas de todas las edades con determinadas afecciones, tales como inmunodepresión o enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas (por ejemplo, la diabetes), padecimientos identificados que propician el contagio o incluso la muerte, al contraer este virus.

En México las comunidades indígenas y afrodescendientes históricamente se han enfrentado a la discriminación racial y la desigualdad, al no poder acceder a los servicios básicos de salud y en estos momentos, es evidente que existe una gran dificultad en caso de contraigan la enfermedad, generado por el aumento de la demanda hospitalaria y debilidad de la infraestructura de salud.

Muchos de pueblos indígenas y afrodescendientes viven en regiones remotas de difícil acceso. Incluso antes de esta crisis, experimentaban tasas más altas de riesgos para la salud, peor salud y mayores necesidades insatisfechas en materia de atención de la salud que la población no indígena¹² actualmente están siendo olvidadas.

Por su parte la ONU insta, ante esta emergencia a que los gobiernos garanticen una atención sanitaria culturalmente aceptable, así como alimentos u otro tipo de ayuda humanitaria, cuando sea necesario y sin discriminación.

Aunque las autoridades mexicanas, decretaron Fase 2 del coronavirus a partir de pasado 24 de marzo, para los siguientes 30 o 40 días, con el objetivo de que el país tenga una menor transmisión de casos de COVID-19, las personas indígenas y afrodescendientes resultado de sus necesidades económicas, laborales y de acceso a los servicios, así como el hecho de que el turismo sea su principal actividad económica, se encuentran en alto riesgo de contagio, mencionó la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca (Ddhp).

¹¹ <https://es.mongabay.com/2020/03/pueblos-indigenas-coronavirus-america-latina/>

¹² https://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=1404:covid-19-un-desafio-mas-para-los-pueblos-indigenas&Itemid=266

Además de la salud, existen otros riesgos para los que habitan en las grandes urbes, pues la ONU afirmó que pese a las respuestas sólidas, los Estados no han reconocido los riesgos de salud específicos de ciertos grupos de población, como los afrodescendientes o indígenas, y alertaron del riesgo de que los prejuicios o estereotipos permeen las políticas, además de recordar que un número desproporcionado de afrodescendientes trabaja en industrias de servicios, vive en comunidades densamente pobladas, enfrenta inseguridad alimentaria y carencia de agua, y a menudo no tiene acceso a viviendas seguras.¹³

La salud es un derecho humano fundamental. Debemos recordar que el reconocimiento universal de los derechos humanos se encuentra contenido en nuestra Constitución, así como tratados e instrumentos internacionales de derechos que han sido ratificados por el Estado mexicano los cuales se encuentran enfocados en propiciar las mejores condiciones de igualdad y oportunidades para todas las personas que habitan este país.

El derecho a la salud de los pueblos indígenas y afroamericanos se encuentra en riesgo y su vulnerabilidad se agrava en las situaciones como la que actualmente representa el Covid-19, corriendo incluso el riesgo de la devastación total de su población.

Es por ello que, ante esta situación es deber del Estado mexicano, cumplir sus obligaciones de tal manera que encuentren garantizando los derechos fundamentales como es el derecho a la salud.

Para Encuentro social lo socialmente correcto es velar por la salud de todos los mexicanos en este caso, la población indígena y afrodescendiente que representa un importante grupo social de México que dada su cultura, su historia y sus lenguas, existe una gran deuda con ellos por lo que no deben ser olvidados, incluso pueden ameritar una atención especial.

En lo concerniente a la difusión de las medidas, una juez federal de Chiapas ordenó al gobierno federal a informar a la población de la pandemia en su lengua materna para tomar las medidas preventivas ante el contagio.¹⁴

Por lo expuesto, consideramos que se requieren acciones inmediatas para evitar que los pueblos indígenas y la población afrodescendiente sean sujetos de contagios masivos por COVID-19, y a los que desafortunadamente ya sean portadores de la enfermedad, brindar la atención oportuna para lograr su

¹³ <https://news.un.org/es/story/2020/04/1472532>

¹⁴ <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/juez-ordena-difundir-entre-indigenas-informacion-sobre-covid-19-en-sus-lenguas>

mejoría, es importante también que se les apoye en su sustento económico, durante y después de esta crisis, de tal manera que puedan recuperar sus fuentes de empleo.

Por lo anteriormente expuesto se somete a la consideración de esta soberanía la siguiente:

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta con pleno respeto al principio de división de poderes, al Titular del Ejecutivo Federal para que a través de la Secretaría de Salud en coordinación con las Secretarías de Salud de las 32 entidades federativas se garanticen los recursos humanos y materiales en hospitales, clínicas y centros de salud del país para atender a personas indígenas y afromexicanos con COVID-19 y también, reforzar el acceso a la atención de la salud a ambos grupos poblacionales sin dañar su integridad humana y con pleno respeto a sus derechos humanos.

SEGUNDO.- La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta con pleno respeto al principio de división de poderes, al Titular del Ejecutivo Federal para que a través de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Gobernación y el Instituto Nacional de Pueblos Indígenas se informen las medidas de prevención del SARS-CoV-2 COVID-19 en lengua materna en los municipios donde habita la población indígena.

TERCERO.- La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente, al Gobierno Federal a través de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para que vigile y dé seguimiento ante despidos injustificados o reducciones salariales de población indígena y afromexicana por motivos de discriminación, racismo o cualquier otro que dañe sus derechos humanos.

CUARTO.- La Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente, al Gobierno Federal a través de la Secretaría de Bienestar para agilizar la entrega del Programa Pensión para Adultos Mayores en población indígena y para que, realice un plan de entrega de apoyos para evitar la concentración de la población mayor de 65 años.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 10 de abril de 2020

Atentamente

Diputada Federal

Olga Patricia Sosa Ruiz