



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

**CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
(EVALÚA CDMX)**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 42 C fracción I de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, en relación con lo previsto en el Artículo 44 de su Estatuto Orgánico, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX), formula el siguiente:

DICTAMEN DEL CUMPLIMIENTO DE LA RECOMENDACIÓN PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS 05/2013 DERIVADA DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE LA FORMULACIÓN Y EL DISEÑO DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN, PROMOCIÓN Y GARANTÍA DE DERECHOS DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD

Evaluación Externa	Evaluación Externa de la Formulación y el Diseño de la Política de Atención, Promoción y Garantía de Derechos de Pueblos y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad.
Recomendación	Recomendación Pueblos y Comunidades Indígenas 05/2013: Realizar un estudio diagnóstico sobre la problemática de salud que enfrenta la población indígena originaria y residente en la ciudad, en el que analicen tanto los factores que han generado que en diversos indicadores de salud esta población se encuentre en condiciones más adversas que el resto de la población de la ciudad, como las estrategias que utilizan las personas y familias indígenas para el cuidado y atención de su salud y las percepciones y valoraciones que tienen sobre los servicios de salud que proporciona el Gobierno del Distrito Federal. Uno de los subproductos del estudio será una base de datos estadísticos que contemple el perfil socio-demográfico de la población indígena en materia de salud en el Distrito Federal, así como los principales problemas de salud y formas de atención que se le brindan. Este estudio diagnóstico deberá realizarse con apego a las disposiciones legales en materia de protección de datos personales.
Autoridad a la que está dirigida	Secretaría de Salud del Distrito Federal (Aceptada, mediante oficio DGPCS/0318/2014) Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (Aceptada, mediante oficio SEDEREC/472/2014)
Indicadores de cumplimiento	El cumplimiento de la recomendación estará sujeto a la presentación y publicación del estudio diagnóstico. El estudio diagnóstico deberá estar disponible en las plataformas digitales de las dependencias. Adicionalmente a lo anterior, las dependencias deberán detallar el monto de los recursos utilizados para la realización del estudio diagnóstico.
Información presentada para dar cumplimiento	SECRETARÍA DE SALUD DGPCS/0318/2014. La SEDESA se encuentra trabajando en el tema, el cual ya reporta importantes avances. Durante los meses de agosto a octubre de 2013, esta Secretaría convocó a diversas reuniones de trabajo para la integración de un diagnóstico de violencia familiar, sexual y de género en mujeres indígenas en el DF; a las cuales convocó a los representantes de la Comisión de Asuntos Indígenas, Pueblos y Barrios Originarios y Atención a Migrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, del Consejo de Pueblos y Barrios Originarios del DF, del INMUJERES-DF, de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del DF, SEDESO y SEDEREC, solicitándoles





información para integrar dicho diagnóstico, sin embargo la información es insuficiente para la identificación de dicha población. En virtud de lo anterior se acordó realizar las gestiones correspondientes para integrar en los respectivos registros estadísticos de los programas de cada institución, las variables conducentes.

SSCDMX/DGPCS/0140/2016. Como resultado de las reuniones de trabajo para la integración de un diagnóstico de violencia familiar, sexual y de género en mujeres indígenas en el D.F., convocadas por la Secretaría de Salud y realizadas en agosto a octubre de 2013, se efectuaron las gestiones para integrar en los registros estadísticos las variables conducentes, como es el caso de las consultas médicas, consultas y atenciones de planificación familiar, usuarios de métodos de planificación familiar, sesiones de educación para la salud en materia de VIH-SIDA, consultas con atención integrada de línea de vida, salud de los pueblos indígenas, control de embarazo y acciones fuera de las unidades de salud.

La población indígena en la Ciudad de México es de 271, 463 personas, lo que corresponde al 3.07% de la población total.

Dicha población está distribuida principalmente en las siguientes delegaciones: Iztapalapa 27.5%, Gustavo A. Madero 12.2%, Tlalpan 8.6% y Xochimilco 8.2%.

En el Sistema de Protección en Salud se encuentran afiliadas 1,568 personas que refieren pertenecer a algún grupo étnico.

Durante el año 2013 en la Secretaría de Salud se atendieron 59 personas que refirieron pertenecer a algún grupo, en 2014 a 127 personas y en 2015 a 194 personas.

En el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos se ha identificado el número de personas afiliadas que pertenecen a un grupo indígena: 145 personas en 2013, 95 personas en 2014 y 175 durante 2015.

Se realizó la identificación de los grupos indígenas y afro-descendientes que se ubican en las 16 jurisdicciones sanitarias y la coordinación con su líderes para conocer sus necesidades y la problemática en la que se encuentran.

SECRETARÍA DE DESARROLLO RURAL Y EQUIDAD PARA LAS COMUNIDADES

SEDEREC/472/2014. Se acepta la recomendación. Se revisarán los instrumentos con los que actualmente trabaja la SEDEREC para elaborar el diagnóstico. Se dará seguimiento al cumplimiento de la recomendación a través de la Subcomisiones de la Comisión Interdependencial de Equidad para los Pueblos indígenas y Comunidades Étnicas del Distrito Federal.

SEDEREC/DGEPC/443/2016. Las jornadas de Medicina Tradicional tienen como objetivo brindar una alternativa de atención a la salud primaria en los pueblos originarios y comunidades indígenas de la Ciudad de México, partiendo de un enfoque de respeto a sus formas, métodos y prácticas de curación a la salud. Además son un primer acercamiento para conocer los padecimientos que aquejan a dicha población.

En el año 2014, el Programa de Medicina Tradicional y Herbolaria en la Ciudad de México realizó 19 Jornadas de Medicina Tradicional en las delegaciones Iztapalapa, Iztacalco, Azcapotzalco, Gustavo A. Madero, Cuauhtémoc, Magdalena Contreras y Tlalpan. En estas jornadas las y los curanderos brindaron servicios de atención de salud





a un total de 161 personas, de las cuales 123 fueron mujeres, y atención a la salud a un total de 161 personas, de las cuales 123 fueron mujeres y 38 hombres; los principales padecimientos atendidos fueron: diabetes, contracturas musculares, hipertensión y estrés. Para el año 2015, se realizaron 21 jornadas de medicina tradicional, en las cuales se atendieron un total de 790 mujeres y hombres.

Para el 2015, se registró un total de 250 pruebas rápidas de VIH en el periodo del mes de septiembre a diciembre. En este sentido la Clínica Especializada Condesa de la Ciudad de México, es quien proporciona a la SEDEREC el material para la toma de pruebas, así como preservativos para su distribución.

El Programa de Medicina Tradicional y Herbolaria cuenta con un Mapa de las 25 Casas de Medicina Tradicional ubicadas en 13 de las 16 delegaciones, las cuales brindan atención a la salud mediante el baño de temazcal, masajes, herbolaria y armonizaciones.

Por último se informa que se capacito a 135 servidoras y servidores públicos de 31 clínicas de cuatro niveles de atención a través del taller de interculturalidad y derechos humanos para servidores públicos. En el mes de mayo se repetirá el taller para 150 personas.

SEDEREC/DGEPC/584/2016. Como resultado de las reuniones de trabajo para la integración de un diagnóstico de violencia familiar, sexual y de género en mujeres indígenas en el D.F., convocadas por la Secretaría de Salud y realizadas de agosto a octubre de 2013, se efectuaron las gestiones correspondientes para integrar en los registros estadísticos las variables conducentes, como es el caso de las consultas medicas, consultas y atenciones de planificación familiar, usuarios de métodos de planificación familiar, sesiones de educación para la salud en materia de VIH-SIDA, consultas con atención integrada de línea de vida, salud de los pueblos indígenas, control de embarazo y acciones fuera de las unidades de salud.

La población indígena en la Ciudad de México es de 271 463 personas, lo que corresponde al 3.07% de la población total.

Dicha población está distribuida principalmente en las siguientes delegaciones: Iztapalapa 27.5%, Gustavo A. Madero 12.2%, Tlalpan 8.6% y Xochimilco 8.2%.

En el Sistema de Protección de Salud se encuentran afiliadas 1, 568 personas que refieren pertenecer a algún grupo étnico.

El documento contiene las siguientes tablas:

Tabla de distribución por grupo étnico y por año 2013, 2014 y 2015
Atención a población indígena por nivel de atención 2013-2015
Atención otorgada a población indígena por derechohabiencia
Atención otorgada a población indígena por grupo de edad, sexo y año.
Atención brindada a población indígena por Delegación.

SEDEREC/DGEPC/753/2016. Remite diagnóstico realizado por SEDESA (anexo 1)

Estructura del Diagnóstico:

1. Determinantes Sociales de la Salud
2. Daños a la Salud
3. Contexto urbano Ciudad de México





4. Conclusiones

Extracto del Diagnóstico:

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en su documento "Informe sobre Desarrollo Humano de los Pueblos Indígenas en México" (PNUD, 2010) refiere que en la Ciudad de México habitan cerca 279,210 personas indígenas.

Condiciones de Salud en la Ciudad de México de pueblos indígenas
Principales causas de Atención

De acuerdo con los datos registrados en el Sistema de Información de Consulta Externa de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, se presentan a continuación las principales causas de atención a pacientes indígenas.

En 2015 las principales causas de atención fueron lo que se clasifica como Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, la segunda causa de atención fueron las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo (dermatitis y eczema, principalmente) y en tercer lugar, se ubicaron los trastornos mentales y del comportamiento, estas 3 causas representan el 44.3% del total.

En contraste, para la población en general, las principales causas de atención fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y maxilares (caries dental, principalmente) y los trastornos mentales y del comportamiento. Estas tres causas sumaron en el año 2013 el 42.33% del total de las atenciones, en 2014 el 42.8% y en 2015 el 42.5%.

Las principales causas de mortalidad en población indígena se encuentran: diabetes mellitus, enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cardiovasculares, mismas que permanecen en los primeros lugares de mortalidad en 2012, 2013 y 2014.

En la población en general, las principales causas de mortalidad, en orden descendente, fueron: enfermedades del corazón (principalmente enfermedades isquémicas del corazón), diabetes, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades del hígado. Este comportamiento se mantuvo durante los años 2012 y 2013, mientras que en 2014, el quinto lugar lo ocuparon las defunciones por influenza y neumonía seguido por las enfermedades del hígado, que se ubico en 6 lugar.

En el caso de SEDESA, consideramos que existe información suficiente y de calidad para establecer proyectos de mejora de las condiciones de vida de este grupo en situación de vulnerabilidad así como el acceso a los servicios de salud. Esta información demuestra que para la atención y mejora de las condiciones sociales y económicas en las que viven, corresponde a las áreas de desarrollo social y de aquellos que tutelas a este importante grupo poblacional.

Con base en lo antes expuesto, en la **VIII Sesión Ordinaria 2016**, el Comité de Evaluación y Recomendaciones dictamina el **CUMPLIMIENTO TOTAL** de la **Recomendación Pueblos y Comunidades Indígenas 05/2013** derivada de la Evaluación Externa de la Formulación y el Diseño de la Política de Atención, Promoción y Garantía de Derechos de Pueblos y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad.





CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

**POR EL CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
(EVALÚA CDMX)**

INTEGRANTES	
 DRA. ÁNGELA BEATRIZ MARTÍNEZ GONZÁLEZ CONSEJERA CIUDADANA	 DRA.(c) ERÉNDIRA VIVEROS BALLESTEROS CONSEJERA CIUDADANA
 DR. IGNACIO DE LOYOLA PERROTINI HERNÁNDEZ CONSEJERO CIUDADANO	 DR. OSCAR ALFONSO MARTÍNEZ MARTÍNEZ CONSEJERO CIUDADANO
 MTRO. JOSÉ ARTURO CERÓN VARGAS SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ Y DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL	
INVITADOS	
 DR. HUMBERTO RÍOS BOLÍVAR	 DR. KRISTIANO RACCANELLO

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FORMAN PARTE DEL DICTAMEN DEL CUMPLIMIENTO DE LA RECOMENDACIÓN PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS 05/2013 DERIVADA DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE LA FORMULACIÓN Y EL DISEÑO DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN, PROMOCIÓN Y GARANTÍA DE DERECHOS DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD.

